RECHERCHES

SUR LES EFFETS

DE LA SAIGNÉE

DANS QUELQUES

MALADIES INFLAMMATOIRES,

ET SUR

L'ACTION DE L'ÉMÉTIQUE ET DES VÉSICATOIRES DANS LA PNEUMONIE;

PAR P. CH. A. LOUIS.

Médecin de l'hôpital de la Pitié, Président perpétuel de la Société médicale d'observation
Membre de l'Académie royale de Médecine de Paris,
Correspondant de celle de Marseille, de l'Académie impériale médico-chirurgicale de Pétersbourg, de la Société de Médecine d'Édimbourg;
Membre de la Légion d'honneur.

Dupl.

PARIS.

J. B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13 BIS.

LONDRES, MÊME MAISON, 219, REGENT STREET.

1835.

de sang, soit en une seule fois, soit à plusieurs reprises. e cet écoulement, qui s'arrêterait bientôt de lui-même, ılant la section des vaisseaux un peu plus près de l'om- ut pourtant prendre garde d'aller trop loin dans cette , et de la porter jusqu'à une débilité irréparable; on la ligature dès qu'on jugera approximativement qu'on a le sang pour dissiper l'état pléthorique.

l n'existe aucun de ces états morbides, on doit faire la nmédiatement après la naissance, mais sans se presser ni craindre de laisser échapper quelques gouttes de t à un ou deux pouces du nombril qu'on lie le cordon; e la longueur ou de la brièveté du bout qu'on en laisse lépende la saillie ou l'enfoncement de la cicatrice; mais ne trop longue portion serait gênante, et exposerait à m..ns douloureux, tandis qu'une section trop voisine de terait la ressource d'une nouvelle ligature, si la première ouper le cordon, ce qui arrive parfois quand il est infil- et comme gélatineux. Il est inutile d'exprimer le bout faire la ligature: ni le peu de sang que peuvent renfer- isseaux, ni la lymphe qui l'infiltre ne contiennent des morbifiques qu'on puisse en extraire ainsi, comme le lgaire. La ligature doit être faite en deux ou trois tours t de nœuds simples, et un nœud double après le dernier itôt après on enveloppe le cordon d'une petite com- on le maintient relevé, au moyen d'une bande assez le côté gauche de l'abdomen. On évite ainsi de compri- e, et on empêche que le cordon ne soit mouillé conti- t par l'urine. Lorsqu'il est tombé, on a soin de laver la ration qu'il laisse, et on la couvre d'un linge sec ou lé- enduit de cérat.

ste des thrombus un peu considérables à la tête, ou de hymoses ailleurs, on doit en essayer la résolution, et à la ponction que dans le cas où la fluctuation est de- manifeste, une quinzaine de jours après la naissance, le.

emens de l'enfant ne doivent pas nous occuper en détail: ijourd'hui qu'il faut éviter les compressions, les tours qu'on croyait nécessaires pour lui donner une bonne con- , et qui ne pouvaient produire qu'un effet tout contraire. ssi qu'il faut proportionner l'épaisseur de ces vêtemens r de la saison et du climat, sans exagération cependant. se refroidit plus aisément que l'adulte (Edwards), et

RECHERCHES

SUR LES EFFETS

DE LA SAIGNÉE

DANS QUELQUES

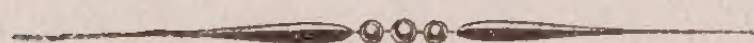
MALADIES INFLAMMATOIRES,

ET SUR

L'ACTION DE L'ÉMÉTIQUE ET DES VÉSICATOIRES DANS LA PNEUMONIE;

Par P. Ch. A. LOUIS.

Médecin de l'hôpital de la Pitié, Président perpétuel de la Société médicale d'observation,
Membre de l'Académie royale de Médecine de Paris,
Correspondant de celle de Marseille, de l'Académie impériale médico-chirurgicale
de Pétersbourg, de la Société de Médecine d'Édimbourg;
Membre de la Légion d'honneur.



PARIS.

J. B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE

RUE DE L'ÉCOLE DE MÉDECINE, 13 BIS.

LONDRES, MÊME MAISON, 219, REGENT STREET.

1835.

A MONSIEUR

MARSHALL HALL,

PROFESSEUR DE MÉDECINE PRATIQUE A LONDRES.

AVERTISSEMENT.

J'ai publié, au mois de novembre 1828, dans les *Archives générales de Médecine*, un mémoire sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires. Ce mémoire fut accueilli très diversement. Les uns, par suite de préoccupations difficiles à expliquer, publièrent que je bannissais la saignée du traitement des phlegmasies, bien que je montre la nécessité d'y recourir dans les inflammations graves, pour deux puissantes raisons. Les autres, choqués sans doute de l'extrême différence qui existe entre les résultats auxquels j'ai été conduit et les croyances les plus accréditées sur la puissance de la saignée, se déclarèrent contre la méthode que j'avais suivie pour arriver aux faits généraux, et en faveur de ce qu'on appelle communément l'expérience des siècles. Quelques médecins accueillirent favorablement mon travail, persuadés que la méthode qui m'avait servi de guide devait conduire à des connaissances

exactes en thérapeutique. Quoi qu'il en soit, quelques exemplaires de ce mémoire, tirés séparément, furent promptement vendus; et M. Baillière, qui s'en était chargé, m'engage depuis long-temps à en faire une réimpression. J'ai cru devoir céder à sa demande; et c'est le mémoire dont il s'agit, tel qu'il a été imprimé dans les *Archives*, sauf quelques corrections de style, que je soumets de nouveau au jugement du lecteur. Je l'ai fait suivre de l'analyse d'un certain nombre de faits recueillis ultérieurement, d'ailleurs semblables à ceux qui y sont exposés, et qui permettront d'en mieux apprécier la valeur. Enfin, à cette analyse succèdent l'examen de la méthode que j'ai suivie, et quelques remarques relatives à un petit nombre d'ouvrages sur la saignée.

Le mémoire imprimé dans les *Archives*, l'analyse des faits nouveaux, puis l'examen de la méthode que j'ai suivie dans mes recherches, avec les remarques indiquées, formeront autant de chapitres.

RECHERCHES

SUR LES

EFFETS DE LA SAIGNÉE

DANS

QUELQUES MALADIES INFLAMMATOIRES.

CHAPITRE PREMIER.

RECHERCHES SUR LES EFFETS DE LA SAIGNÉE DANS QUELQUES MALADIES INFLAMMATOIRES.

Le résultat de mes recherches sur les effets de la saignée dans les inflammations, est si peu d'accord avec l'opinion commune, que ce n'est pas sans une sorte d'hésitation que je me décide à les publier. Après avoir analysé une première fois les faits qui y sont relatifs, j'ai cru m'être trompé, et j'ai recommencé mon travail; mais les résultats de cette nouvelle analyse restant les mêmes, il ne m'a plus été possible de mettre en doute leur exactitude; et je vais les exposer tels que la première me les avait donnés.

Sans doute ces résultats paraîtront peu satisfaisans; mais qu'importe, s'ils sont vrais, puisque tout ce qui a ce caractère ne peut manquer, en définitive, d'avoir une utilité réelle.

Il convient d'ailleurs de remarquer que les faits que j'ai recueillis ne sont ni assez nombreux, ni assez variés, pour que les conséquences qui en découlent puissent être considérées, dès aujourd'hui, comme des lois invariables; et mon but, en les publiant, a été principalement d'appeler de nouveau l'attention des observateurs, sur les effets de la saignée dans le traitement des phlegmasies.

La pleuropneumonie, l'érysipèle de la face et l'angine, étant les inflammations que j'ai observées le plus grand nombre de fois, c'est sur elles seulement que ces recherches ont dû porter.

ARTICLE PREMIER.

Effet des émissions sanguines dans la pleuropneumonie.

Les sujets dont je vais étudier l'histoire sont au nombre de soixante-dix-huit. Vingt-huit

d'entre eux ont succombé; et tous étaient dans un état de santé parfaite au moment où les premiers symptômes de la maladie se sont développés. (1)

Des cinquante sujets qui ont guéri, trois furent saignés dès le premier jour de l'affection; autant le deuxième, six le troisième, onze le quatrième, six le cinquième, cinq le sixième, six le septième, autant le huitième, quatre le neuvième; et la durée moyenne de la maladie fut, dans l'ordre indiqué, de 12, 10, 18, 19, 22, 20, 17 et 23 jours. Mais le tableau suivant fera mieux saisir le rapport de la durée de l'affection avec l'époque où la première saignée a été faite.

---

(1) J'ai encore recueilli de 1821 à 1827, quarante-cinq histoires de pneumonie ou de pleuropneumonie; mais relatives à des sujets dont l'affection s'était développée dans des circonstances différentes; c'est-à-dire, chez des personnes déjà malades, atteintes, depuis un certain temps, de catarrhe pulmonaire; et j'ai cru devoir écarter ces faits de mon analyse, pour que tout fût comparable. Aucun autre fait n'en a été écarté : de manière que j'ai réellement fait une énumération complète, ou l'analyse de tous les faits de même espèce que j'ai recueillis.

1		2		3		4		5		6		7		8		9 (1)	
10	3	7	3	19	3	19	3	28	2	13	1	24	2	19	2	35	1
12	2	10	2	29	3	12	2	17	3	16	2	12	4	12	1	11	2
14	2	12	2	20	2	15	2	40	2	23	3	19	2	18	1	17	2
				20		22	4	13	2	35	5	18	2	20	3	30	3
				16	3	12	4	21	2	17	2	15	2	13	2		
				17	4	21	2	13	2			27	2	21	2		
						25	3										
						28	4										
						40	2										
						16	2										
						12	4										
12	2/3	10	2 1/3	18	3	19	8	22	2	20	2 2/5	19	2 1/3	17	2	23	2

C'est-à-dire que si l'on pouvait établir une proposition générale à l'aide de ce petit nombre de faits, il faudrait en conclure que le traitement antiphlogistique, commencé les deux premiers jours d'une pneumonie, peut en abréger beaucoup la durée; tandis que, ces deux jours passés, il n'importe pas beaucoup de l'entre-

(1) Les chiffres placés au-dessus du tableau marquent le jour où la première saignée a été faite ; ceux de chaque colonne indiquent, à gauche, le nombre de jours qu'a duré la maladie, à droite, le nombre des saignées faites ; et ceux qui sont au bas de chaque colonne, montrent, dans les points correspondans, la durée moyenne de la maladie et la moyenne des saignées.

prendre un peu plus tôt ou un peu plus tard. Mais l'espèce d'opposition qui existe entre ces deux propositions, doit en faire soupçonner l'exactitude; et l'examen approfondi des faits montre effectivement, que l'influence de la saignée, pratiquée les deux premiers jours de la maladie, est moindre qu'elle ne semble l'être au premier abord; et qu'en général sa puissance est très limitée.

Déjà chez les sujets d'une même colonne, ou dont le traitement antiphlogistique a été commencé le même jour (à part ceux de la première et de la seconde colonnes), la durée de la maladie a offert les plus grandes variations; en sorte que parmi ceux de la quatrième colonne, les uns étaient convalescens le douzième jour, les autres (pour ne pas prendre les termes les plus divergens) les vingt-cinquième et vingt-huitième. Ce qu'on ne peut attribuer au degré de l'affection, qui était le même; ou à la différence du traitement, qui fut également énergique et dirigé par le même médecin. D'où il semble résulter rigoureusement, que chez les sujets dont j'analyse l'histoire, l'utilité de la saignée a eu des bornes assez étroites.

Des différences non moins considérables dans la durée de l'affection auraient sans doute eu

lieu chez les sujets saignés dans les premières vingt-quatre ou quarante-huit heures, si le nombre en eût été plus grand. Et, dans la même supposition, la différence de la durée moyenne de la pneumonie, chez les sujets saignés les deux premiers jours et chez ceux qui ne l'ont été qu'à une époque plus éloignée du début, aurait été au contraire moins considérable. De manière qu'on s'approcherait davantage de la vérité, qu'on connaîtrait mieux la différence réelle apportée dans la marche de l'affection par la plus ou moins grande promptitude avec laquelle on a eu recours aux émissions sanguines, en prenant la durée moyenne de la maladie, d'une part, chez les sujets saignés dans les quatre premiers jours; et, de l'autre, chez ceux qui ne l'ont été que du cinquième au neuvième inclusivement. Et alors la durée moyenne de la pneumonie serait de dix-sept jours chez les premiers, et de vingt chez les seconds.

Mais la moyenne donnée par le tableau, est probablement encore un peu trop favorable aux malades saignés dans les deux premiers jours, pour une nouvelle raison; savoir : que n'ayant commis aucune erreur de régime avant les émissions sanguines, ces malades étaient dans les circonstances les plus favorables au traitement;

ce qui n'était pas pour ceux dont la première saignée fut faite à une époque plus éloignée, et parmi lesquels, plusieurs, dans chaque groupe, avaient commis des erreurs de régime, pris des boissons fortes, du vin chaud sucré, un ou plusieurs jours de suite, en quantité plus ou moins considérable; quelquefois même de l'eau-de-vie. La durée de leur affection a dû en être augmentée.

L'âge n'eut point d'influence appréciable, toutes choses égales d'ailleurs, sur cette durée; car il était à-peu-près le même, terme moyen, chez les sujets saignés, pour la première fois, avant le quatrième jour, et chez ceux qui ne le furent qu'après cette époque; trente-trois ans chez les premiers, et près de trente-six chez les autres. Fait qui ne me paraît pas devoir être érigé en loi cependant, l'âge ayant certainement une influence fâcheuse sur l'issue de la pneumonie.

Toutefois, en adoptant les précédentes remarques sur les causes qui ont dû, indépendamment de l'époque à laquelle la première saignée a été faite, amener des différences dans la durée moyenne de l'affection, on dira peut-être que la pneumonie était moins grave dans les cas où la première émission sanguine eut lieu tardivement, que dans ceux où la veine fut ouverte les pre-

miers jours de l'affection; que c'est sans doute pour cette raison que les malades tardèrent à invoquer les secours de la médecine; qu'ainsi, les circonstances défavorables à la prompte terminaison de la maladie, se trouvaient compensées. Mais en appréciant, avec toute l'exactitude dont je suis capable, les symptômes éprouvés par les malades au début de leur affection et à leur entrée à l'hòpital, j'ai trouvé des cas de péripneumonie forte ou faible en proportion presque égale, chez les différens groupes de sujets: en sorte qu'à supposer quelque erreur de ma part, elle ne saurait être assez grave pour influencer beaucoup les résultats indiqués, et faire rejeter les conséquences tirées des faits analysés. Les médecins qui fréquentent peu les hôpitaux, ou qui donnent rarement des soins à la classe ouvrière, croiront peut-être difficilement ce qui vient d'être dit: mais ceux qui se trouvent dans des circonstances différentes, savent que, soit par apathie, soit par répugnance pour les hôpitaux, les malades n'y entrent souvent que fort tard, alors même que leurs maladies ont eu beaucoup d'intensité dès le début.

Peut-être aussi croira-t-on que j'ai fixé le début et la terminaison de la pneumonie d'après des bases peu sûres, et que sa durée moyenne

en aura encore été altérée. Mais j'ai prévenu, ce me semble, les objections légitimes à cet égard, en fixant, pour tous les sujets; d'une part, le début de l'affection à l'époque où ils ont éprouvé un mouvement fébrile plus ou moins violent, promptement suivi ou accompagné de douleurs à l'un des côtés de la poitrine, ou de crachats rouillés; ces deux symptômes paraissant à-la-fois ou à des distances très rapprochées : et de l'autre, en plaçant la convalescence à l'époque où les malades ont commencé à prendre quelques alimens légers; trois jours au moins après la cessation du mouvement fébrile; les symptômes locaux n'étant pas encore dissipés dans tous les cas. C'est-à-dire qu'alors la percussion de la poitrine n'était pas toujours parfaitement sonore dans la partie correspondante au poumon qui avait été affecté, ni la respiration très pure; l'oreille découvrant encore, çà et là, quelques craquemens et des traces de crépitation. Faibles restes d'un état pathologique très grave, qui se dissipèrent dans la convalescence, et avec d'autant plus de rapidité que le traitement antiphlogistique avait été commencé plus tôt.

Enfin, le lecteur se demandera sans doute si la saignée a été le seul moyen de traitement un peu énergique mis en usage; et, dans le cas où on

en aurait employé d'autres, si ces nouveaux moyens n'auraient pas eu quelque influence sur la durée moyenne de la maladie; s'ils n'auraient pas nui aux bons effets de la saignée. A cela je répondrai que des vésicatoires furent appliqués à un certain nombre de sujets; mais ces vésicatoires n'eurent pas d'influence appréciable sur la marche de l'affection, comme nous le verrons plus loin, au chapitre suivant: de manière qu'il reste démontré que les émissions sanguines n'ont eu qu'un effet très borné sur le cours de la pneumonie des sujets qui nous occupent. (1)

Les faits relatifs aux sujets qui ont succombé, confirment ces conclusions, et semblent resserrer encore davantage les limites d'utilité de la saignée. En effet, des vingt-huit individus dont il s'agit, dix-huit furent saignés dans les quatre premiers jours de la maladie, neuf du cinquième au neuvième; et si l'on réunit, d'un côté, tous les malades qui ont été saignés pour la première fois, dans les quatre premiers jours de la pneumonie, quelle qu'ait été d'ailleurs sa terminaison; de l'autre, tous ceux qui ont été saignés plus tard : on a, dans l'ordre indiqué, d'une

---

(1) La quantité de sang tirée à chaque saignée, était de dix à quinze onces.

part, quarante-et-un sujets, parmi lesquels dix-huit, ou les trois septièmes environ, ont succombé; et de l'autre, trente-six, parmi lesquels neuf, ou la quatrième partie seulement, ont eu le même sort. Résultat effrayant, absurde en apparence; et dont l'explication se trouve, jusqu'à un certain point, dans le tableau suivant, qui indique à-la-fois, pour chaque colonne, de gauche à droite; la durée de la maladie, le nombre de saignées faites, et l'âge des sujets qui ont succombé : tandis que le chiffre placé au-dessus marque le jour où la première saignée a été pratiquée.

1	2	3	4	5	6	7	8	9
6 5 18	53 5 65	4 1 57	29 2 19	16 4 58	62 4 20	20 2 68	25 1 40	22 1 50
	12 3 69	16 2 54	29 4 46	8 2 63	10 2 40			
	8 2 65	6 3 30	12 1 85	9 4 24	29 3 24			
	12 1 55	6 4 47	15 3 37					
	17 7 75	47 2 75	17 1 67					
		11 4 45	20 3 22					
6 5	20 3	15 3	18 2 1/3	64 3	23 3	20 2	25 1	22 1

On voit, en effet, que les malades saignés dans les quatre premiers jours de la maladie, étaient, à part celui de la première colonne qui n'avait que dix-huit ans, plus âgés que ceux

dont le traitement antiphlogistique ne fut commencé qu'après cette époque, dans la proportion de cinquante-et-un à quarante-trois ans: différence qui, sans être très considérable relativement à son effet présumé, a pu avoir une grande influence sur l'issue de la maladie. A la vérité, la différence dont il s'agit, celle de l'âge, est beaucoup moindre si l'on réunit, d'une part, tous les sujets saignés dans les quatre premiers jours; de l'autre, tous ceux qui l'ont été plus tard; que ces sujets aient succombé ou guéri: car alors on a, pour l'âge moyen des premiers, quarante-et-un ans, et pour celui des seconds, trente-huit. Mais cela n'empêche pas que le nombre des malades saignés le premier jour, qui avaient dépassé cinquante ans, ne fût presque deux fois plus considérable que celui des sujets du même âge qui furent saignés plus tard; ce qui a dû avoir une grande influence sur la mortalité.

Mais il ne suffit pas d'avoir étudié l'effet des émissions sanguines sur la marche et sur la terminaison de la pneumonie; il faut encore rechercher quelle a été leur influence sur chacun de ses symptômes en particulier. Commençons par la douleur.

La *douleur* ne fut jugulée par la saignée dans

aucun des cas où celle-ci fut pratiquée dans les quatre premiers jours de la maladie. Elle augmenta généralement, au contraire, pendant les douze ou vingt-quatre heures qui suivirent; et sa durée moyenne, ordinairement proportionnée à celle de la maladie, fut de six jours, chez les sujets saignés dans les quatre premiers; de huit et une fraction, chez ceux dont la veine ne fut ouverte que plus tard. Elle céda plus promptement à la saignée locale qu'à la saignée générale.

La durée moyenne des *crachats visqueux, rouillés, ou marmelade d'abricots, et demi-transparens*, varia comme celle de la douleur, ou à-peu-près: étant de cinq jours chez les sujets saignés dans les trois premiers, de six chez ceux qui le furent dans les trois suivans, de sept dans les cas où la saignée fut faite du septième au neuvième jour inclusivement.

Le caractère des crachats devenait plus saillant après la saignée, dans la majeure partie des cas où elle fut pratiquée à une époque voisine du début. Il s'effaçait, au contraire, et il devenait beaucoup moins évident, le lendemain de l'émission sanguine, dans ceux où elle avait été prescrite à une époque éloignée. Ce qu'on ne peut expliquer, ce me semble, que parce que la maladie touchait à son terme naturel dans ce

dernier, et qu'elle en était plus ou moins éloignée dans les autres. Fait important, qui explique la différence des effets de la saignée dans des circonstances qui ne sont semblables qu'en apparence, et qui indique, avec beaucoup d'autres du même genre, qu'on ne jugule probablement pas les inflammations, comme on le croit assez généralement.

Pour ce qui est de la *crépitation*, de la *résonnance de la voix*, de l'*égophonie* ou de l'*obscurité du son de la poitrine*, leur durée ordinaire variait comme celle des symptômes précédens; et elles furent encore plus prononcées, pendant un ou plusieurs jours après la première saignée, qu'elles ne l'avaient été jusque-là; quand cette saignée fut faite peu après le début : tandis qu'elles diminuèrent rapidement après la première émission sanguine, quand celle-ci eut lieu plus tard; au moins dans la majorité des cas.

L'*accélération du pouls* persista encore quatre, cinq, six, sept jours et plus, après la première saignée, quand elle fut faite du premier au sixième jour de l'affection. Quelquefois même, elle augmenta d'un jour à l'autre entre, deux émissions sanguines. L'effet de la saignée sur le pouls paraissait plus marqué, quand on la pratiquait au-delà du terme indiqué. C'est-à-dire

que dans un assez grand nombre de cas de cette espèce, le pouls devenait calme, trois jours après l'ouverture de la veine; bien plus rarement après quatre à cinq jours. Ce qui tenait, à n'en pas douter, comme je l'ai dit pour la matière de l'expectoration, à ce que dans ces derniers cas les saignées avaient été faites à une époque voisine de celle où le pouls, d'après la marche naturelle de la maladie, devait reprendre son calme habituel.

Comme la vitesse du pouls, *la chaleur et les sueurs* ne diminuèrent promptement, après les émissions sanguines que quand celles-ci eurent lieu à une certaine distance du début. Les sueurs persistèrent plus que la chaleur, et eurent une durée proportionnément plus considérable que les autres symptômes, chez les sujets qui ne furent saignés, pour la première fois, que six jours après le début de l'affection.

Ainsi, l'étude des symptômes généraux et locaux, la mortalité et les variations de la durée moyenne de la pneumonie, suivant l'époque à laquelle les émissions sanguines furent commencées ; tout dépose des bornes étroites de l'utilité de ce moyen de traitement, dans la pneumonie. En obtiendrait-on de plus grands résultats, si, comme c'est assez d'usage en Angleterre, on portait la première saignée des pneumoniques jus-

qu'à la syncope? Cette pratique mérite d'être éprouvée; mais son grand succès me semble douteux; vu que plusieurs des malades dont j'ai recueilli l'histoire et qui ont succombé, furent assez largement saignés, entre autres celui dont la première évacuation sanguine eut lieu le premier jour de l'affection, et qui n'en mourut pas moins le sixième; la veine ayant été ouverte cinq fois, et la quantité de sang perdue, de douze à seize onces chaque fois.

ARTICLE II.

Effet des émissions sanguines dans l'érysipèle de la face.

De trente-trois sujets atteints d'érysipèle de la face, et qui tous étaient dans un état de santé parfaite, au moment où ils furent atteints de cette maladie, vingt-et-un furent saignés. La durée moyenne de l'affection fut de sept jours un quart chez l'un d'eux, et de huit chez les autres. C'est-à-dire, qu'après cette époque, l'érysipèle cessa de s'étendre; que les symptômes locaux, la rougeur, la dureté et l'épaississement de la peau, diminuèrent. Il semble donc que, dans les cas

dont il s'agit, les émissions sanguines ont abrégé la durée de la maladie de trois quarts de jours. Car je puis faire abstraction de deux autres moyens de traitement qui furent employés de la même manière, chez presque tous les malades saignés et non saignés; je veux parler des évacuans et des pédiluves sinapisés.

On croira peut-être que la différence n'a été si peu considérable entre les deux ordres de sujets qui nous occupent, que parce que la maladie était grave et étendue chez les uns, médiocre ou légère, et très limitée chez les autres. Mais il n'en a pas été ainsi; et chez les sujets saignés, comme chez ceux qui ne le furent pas, l'érysipèle offrit plusieurs degrés; de manière que, sous ce rapport, il y avait presque égalité entre eux. Ce qui fit obstacle aux saignées, c'est, ou l'arrivée tardive des malades à l'hôpital, ou le peu d'intensité du mouvement fébrile qu'ils présentaient; en sorte qu'on a cru pouvoir se borner, pour eux, aux dérivatifs. J'ajouterai que quelques sujets saignés, le furent avant d'avoir été soumis à mon observation, et qu'il n'est pas à présumer que le mouvement fébrile ait été considérable chez tous ceux qui furent dans ce cas.

Au reste, les détails dans lesquels je vais entrer, donneront aux faits dont il s'agit leur va-

leur réelle, en les montrant, pour ainsi dire, sous une autre forme.

Les vingt-et-un malades saignés, ne le furent pas tous à la même époque. Chez l'un d'eux, c'était un étudiant en médecine, âgé de plus de trente ans et d'une constitution forte, une première émission sanguine eut lieu le premier jour de la maladie, et l'érysipèle ne fut stationnaire, ne commença à diminuer, que huit jours après son début. Les autres malades furent saignés les deuxième, troisième, quatrième, cinquième et sixième jours de l'affection; et la durée moyenne de celle-ci fut, pour chacun de ces groupes et dans l'ordre indiqué, de sept jours, de six, de sept et trois quarts, de sept et demi, et de sept jours un quart. C'est-à-dire à-peu-près toujours la même, à quelque époque que la première saignée ait été pratiquée. Ce qui n'a pu avoir lieu, que parce que la marche de l'érysipèle de la face est presque constamment uniforme, et que les émissions sanguines n'ont sur elle que fort peu d'influence; sans quoi cette influence eût été très sensible chez les sujets saignés dans les deux ou dans les trois premiers jours de l'affection. Il est même à remarquer que la majeure partie des sujets dont les symptômes locaux offrirent le plus d'intensité, furent saignés dès le deuxième ou le

troisième jour de la maladie, et au moins deux fois. Et si l'on ne peut pas en conclure que la saignée a été nuisible, dans ces cas, au moins faut-il reconnaître que son utilité n'est pas démontrée.

On pensera peut-être que si, au lieu de recourir à la lancette, on eût appliqué des sangsues dans le voisinage de la partie enflammée, ou sur cette partie même, on aurait obtenu, des émissions sanguines, des succès plus marqués. Mais les faits ne s'accordent pas avec cette hypothèse. Car chez six sujets auxquels on appliqua des sangsues, près de la partie malade, les deuxième, troisième et quatrième jours de l'affection (trois d'entre eux furent encore saignés le lendemain, et l'un d'eux le jour même du début); chez ces sujets, dis-je, la durée moyenne de l'érysipèle fut de huit jours un quart; plus considérable par conséquent que chez les autres. Ce que je n'attribuerai certainement pas aux sangsues; mais j'en conclurai, du moins, que leur influence sur la marche de l'érysipèle n'est pas telle qu'on l'a prétendu; qu'il est même douteux qu'elles aient le faible degré d'utilité de la saignée générale.

On objectera peut-être encore aux conséquences qui me paraissent découler rigoureusement des faits, que les malades atteints d'érysipèle de la face éprouvent assez ordinairement

un soulagement réel, ont le visage beaucoup moins rouge, pendant la saignée, ou immédiatement après, qu'avant. Ce soulagement et cette pâleur de la face ont effectivement lieu quelquefois; mais ils sont momentanés, et les sujets qui les éprouvent ne guérissent pas plus rapidement que les autres. De manière que la seule conséquence à tirer de ce fait, c'est qu'il ne faut pas confondre les effets immédiats et les effets thérapeutiques, à proprement parler, des médicamens.

D'ailleurs, comme on l'a déjà vu pour la pneumonie, on s'explique très bien comment l'utilité des émissions sanguines dans l'érysipèle de la face a été exagérée, en considérant ce qui eut lieu dans quelques cas où la saignée fut faite à une époque éloignée du début. En effet, chez trois sujets dont la veine fut ouverte au sixième jour de la maladie seulement, il y eut, dès le lendemain, une amélioration remarquable dans tous les symptômes; et cette amélioration fit des progrès rapides. Mais qui ne voit que dans ces cas, l'érysipèle étant voisin de son terme le plus ordinaire, au moment où la saignée fut pratiquée, il n'y a peut-être eu, dans l'amélioration indiquée, qu'une simple coïncidence; et que tout ce qu'on peut présumer, avec quelque fondement, en faveur de l'émission sanguine,

c'est qu'elle aura diminué la durée de l'affection d'une demi-journée, ou de trois quarts de journée. Nouvelle preuve de la nécessité d'avoir une connaissance exacte de la marche naturelle des maladies, pour apprécier, à leur juste valeur, l'action des agens thérapeutiques.

Sans m'appesantir sur l'état des symptômes généraux à la suite des émissions sanguines, je remarquerai que dans la troisième partie des cas dont il s'agit, le pouls perdit sa fréquence un jour avant le commencement de la marche rétrograde de l'affection, celle-ci étant alors dans son état, comme on dit. Fait qui n'est pas sans importance, relativement aux affections inflammatoires des organes profondément situés, dont les progrès et le déclin sont ordinairement appréciés par le pouls; puisqu'il indique la nécessité d'attendre au moins trois ou quatre jours après le retour du calme de la circulation, avant d'affirmer que l'inflammation ne laisse plus que de faibles traces dans l'organe malade.

ARTICLE III.

De l'effet des émissions sanguines dans l'angine gutturale.

J'ai recueilli trente-cinq cas d'angine guttu-

rale, chez des sujets parfaitement bien portans jusque-là. Chez douze d'entre eux, la maladie fut très légère, se dissipa spontanément, ou à-peu-près, en quatre ou cinq jours; et je les écarte de mon analyse, afin que tout soit comparable, sous le point de vue qui nous occupe. Le nombre de mes observations ainsi réduit, la proportion des cas d'angine forte ou faible est presque la même parmi les sujets qui ont été saignés et parmi ceux qui ne l'ont pas été. Chez tous l'inflammation des amygdales a eu lieu, a été primitive, en apparence du moins, et compliquée, ou de l'inflammation du pharynx, ou de celle du voile du palais et de la voûte palatine; de ces deux dernières, dans la grande majorité des cas.

Sur les vingt-trois sujets dont il s'agit et dont l'angine a été plus ou moins forte, treize ont été saignés. La durée moyenne de l'affection fut de neuf jours chez ces malades; de dix jours un quart chez les autres. Et, comme le reste du traitement fut le même chez ces deux ordres de sujets *(pédiluves sinapisés, gargarismes adoucissans, cataplasmes autour du cou)*, cette différence ne peut être attribuée, ce me semble, qu'aux émissions sanguines, ou à leur défaut.

L'examen détaillé des faits confirme cette

proposition. Ainsi, la durée moyenne de la maladie fut de buit jours et demi, dans deux cas où l'on appliqua des sangsues au cou dès le début; les symptômes ayant diminué le huitième jour chez un des sujets, et le neuvième chez l'autre. Elle fut de sept jours et demi chez deux malades saignés au troisième jour de l'affection, qui fut néanmoins à-peu-près aussi intense que chez les premiers; de dix, neuf, et dix jours et demi, chez ceux qui furent saignés, les cinquième, sixième et neuvième jours. Ce qui n'aurait pu avoir lieu, si les émissions sanguines avaient une grande influence sur la marche de l'angine gutturale. Il est même à remarquer qu'un des cas où la maladie eut le plus de durée (dix jours), est relatif à un sujet auquel on appliqua des sangsues les premier et quatrième jours de l'affection, en petit nombre il est vrai; mais en grande quantité les cinquième et sixième (vingt-cinq chaque fois); que dans un autre où la saignée fut faite de la même manière et abondante (quinze onces), aux troisième et sixième jours de la maladie, les symptômes ne diminuèrent qu'au onzième; qu'il en fut à-peu-près de même dans un troisième cas où l'on appliqua, le sixième jour de l'angine, vingt sangsues, qu'on fit suivre d'une saignée copieuse du bras, dans la soirée.

Sans doute l'angine était forte chez les trois derniers malades, et l'on croira pouvoir expliquer l'excès de sa durée, par son intensité. Je crois l'explication excellente; mais qu'en conclure, sinon que l'influence de la saignée sur la marche de l'angine, est extrêmement bornée?

Les mêmes faits doivent aussi faire naître des doutes, sur la grande utilité des sangsues appliquées à l'épigastre dans la gastrite, ou sur toute autre partie de l'abdomen, dans les points correspondans aux viscères présumés malades. Comment, en effet, accorder beaucoup de confiance aux préceptes *à priori* qu'on donne généralement à ce sujet, quand les sangsues appliquées le plus près possible de l'organe affecté, dans l'érysipèle et dans l'angine gutturale, n'ont qu'une action si légère, qu'elle est beaucoup moins évidente que celle de la saignée générale?

Signalons encore un fait important par son analogie avec ceux qui ont été rapportés plus haut, savoir : que dans deux cas où la saignée fut faite les sixième et neuvième jours de l'affection, les symptômes de l'angine furent beaucoup moindres le lendemain et le surlendemain, comme si les émissions sanguines eussent eu beaucoup d'influence dans ces deux cas; mais bien plutôt, sans doute, et presque uniquement,

parce que l'affection était voisine de son terme naturel, au moment où la veine fut ouverte.

Il résulte des faits exposés dans ce chapitre, que la saignée n'a eu que peu d'influence sur la marche de la pneumonie, de l'érysipèle de la face et de l'angine gutturale, chez les malades soumis à mon observation; que son influence n'a pas été plus marquée dans les cas où elle a été copieuse et répétée, que dans ceux où elle a été unique et peu abondante; qu'on ne jugule pas les inflammations, comme on se plaît trop souvent à le dire; que, dans les cas où il paraît en être autrement, c'est sans doute, ou parce qu'il y a eu erreur de diagnostic, ou parce que l'émission sanguine a eu lieu à une époque avancée de la maladie, quand celle-ci était voisine de son déclin; qu'il serait bon néanmoins d'essayer, dans les maladies inflammatoires dont le péril est imminent, la péripneumonie, par exemple, si une première saignée, poussée jusqu'à la syncope, de vingt-cinq à trente onces et plus, n'aurait pas un plus grand succès; qu'enfin, dans les cas où j'ai pu comparer l'effet de la saignée par la lancette, avec l'effet qu'on peut attribuer aux sangsues, la supériorité du premier moyen m'a paru démontrée.

J'ajouterai que, malgré les bornes de leur utilité, les émissions sanguines *ne peuvent pas être négligées dans les maladies inflammatoires graves, et qui ont pour siège un organe important;* soit à raison de leur influence sur l'état de l'organe malade; soit parce qu'en abrégeant la durée de l'affection, elles diminuent les chances des lésions secondaires, qui en augmentent le péril; que les maladies inflammatoires ne pouvant être jugulées, on ne doit pas multiplier les saignées, dans l'intention d'atteindre ce but imaginaire; qu'il ne faut pas oublier d'ailleurs qu'un certain degré de force est nécessaire à la résolution de l'inflammation, puisqu'elle est d'autant plus grave et environnée de dangers, que les sujets sont plus faibles, et que cette faiblesse favorise aussi le développement des maladies secondaires; qu'enfin, l'utilité des saignées générales étant mieux démontrée, par mes observations, que celle des saignées locales, la lancette paraît devoir être préférée aux sangsues, dans les maladies dont il vient d'être question.

CHAPITRE II.

FAITS NOUVEAUX, RELATIFS A L'EFFET DES EMISSIONS SANGUINES DANS LES MALADIES AIGUES.

Depuis la publication du mémoire qui fait le sujet du chapitre précédent, j'ai observé, à l'hôpital de la Pitié, un grand nombre de malades atteints de pneumonie, d'érysipèle de la face, ou d'angine gutturale; et bien que, dans les phlegmasies du parenchyme pulmonaire, j'aie assez fréquemment fait faire des saignées de vingt à vingt-cinq onces et au-delà, ou jusqu'à la syncope; je n'ai vu ces phlegmasies jugulées dans aucun cas. Je crois même que les émissions sanguines, quoique généralement plus larges que celles qui étaient d'usage à l'hôpital de la Charité, à l'époque où j'y observais, n'ont pas eu un succès beaucoup plus marqué. Mais ces propositions générales, fondées sur des faits confiés, pour la plupart, à la mémoire, ont trop peu de valeur pour y attacher quelque importance; et au lieu de disserter, d'une manière vague, sur le traitement de quarante cas d'érysipèle de la face, et de cent cinquante cas de pneumonie,

3

qui sont passés sous mes yeux, depuis quatre ans, je me bornerai à donner au lecteur l'analyse des faits relatifs à ces deux affections que j'ai recueillis avec soin, lors de mes conférences cliniques, de 1830 à 1833.

ARTICLE Ier.

Faits relatifs au traitement de la pneumonie.

Ces faits sont au nombre de vingt-neuf; quatre sont relatifs à des individus qui ont succombé; vingt-cinq à des sujets qui ont guéri et quitté l'hôpital parfaitement bien portans.

Tous ces malades jouissaient d'une excellente santé, au moment où les premiers symptômes de la pneumonie se déclarèrent.

Aucun doute ne peut s'élever sur le caractère de leur affection, tous ayant expectoré des crachats rouillés, visqueux, demi transparens; tous ayant offert le râle crépitant dans un espace variable, la respiration bronchique, la broncophonie avec un son plus ou moins obscur de la poitrine, dans le point correspondant.

Des vingt-cinq sujets qui ont guéri, aucun ne fut saigné le premier jour de la maladie. La première émission sanguine leur fut pratiquée aux deuxième, troisième, quatrième, cinquième,

sixième et septième jours de l'affection; à une exception près, relative à un sujet dont la convalescence eut lieu au vingt-deuxième jour, et qui ne fut pas saigné avant le quatorzième. Et la pneumonie dura, terme moyen, dans l'ordre indiqué, quatorze, dix-huit, quatorze, quinze, dix-neuf, dix-huit et vingt-deux jours, ainsi que le tableau suivant l'indique.

2			3			4			5			6			7			14 (1)		
15	2	28	11	2	30	14	2	32	9	1	15	25	1	20	11	2	34	22	1	16
16	3	4	27	2	30	19	2	24	28	2	30	21	1	20	19	2	37			
11	3	50	28	2	25	14	2	27	11	1	20	12	2	30	18	2	38			
			9	1	18	12	2	35							24	1	12			
						13	2	30							21	2	30			
						15	2	24												
14		45	18		23	14	1/2	30	15	1/3	22	19	1/3	23	18	3/5	30	22		16

C'est-à-dire qu'au premier abord il semblerait assez indifférent que les malades atteints de pneumonie, soient saignés, pour la première

(1) Les chiffres placés au-dessus du tableau indiquent le jour où la première saignée a été faite : ceux de chaque colonne, de gauche à droite, le nombre de jours qu'a duré la maladie, le nombre de saignées faites, la quantité de sang tiré. Enfin, les chiffres soulignés indiquent que les malades auxquels ils appartiennent, ont pris du tartre stibié à haute dose.

foi, les deuxième, quatrième et cinquième jours de la maladie; puisque sa durée moyenne a été à-peu-près la même, pour les trois groupes de sujets saignés à différentes époques. Néanmoins, en réunissant, d'un côté, ceux qui ont été saignés, pour la première fois, du deuxième au quatrième jour inclusivement; de l'autre, ceux qui l'ont été ensuite; on trouve que la durée moyenne de la maladie a été de quinze jours et demi pour les premiers, de dix-huit jours un quart pour les seconds. D'où il semblerait naturel de conclure que l'influence de la saignée faite à une époque plus ou moins rapprochée au début de la maladie, a été un peu plus marquée chez les sujets dont il sagit, que chez ceux dont l'histoire fait l'objet du premier chapitre; et dont la durée moyenne de la maladie fut dix-sept jours et demi et vingt jours.

Cette différence, quoique légère, est digne de remarque, en ce qu'elle existe chez les deux groupes de sujets; chez ceux qui furent saignés pour la première fois dans les quatre premiers jours de la maladie, et chez ceux qui furent saignés plus tard; ce qui semble indiquer qu'elle n'est pas l'effet du hasard. Elle est encore remarquable à un autre titre; en ce qu'aucun des sujets traités à la Pitié ne fut saigné le premier

jour de l'affection; que ces sujets se trouvaient, par cette raison, dans une position un peu moins favorable que ceux de la Charité, dont trois furent saignés le premier jour de la pneumonie.

La différence qui nous occupe tiendrait-elle à ce que les premières saignées faites aux malades traités à la Pitié, furent un peu plus copieuses que celles qui furent faites, à la même époque, à l'hôpital de la Charité? Nous reviendrons plus tard sur cette circonstance qui a dû nécessairement avoir quelque influence sur la durée de l'affection.

D'ailleurs la pneumonie ne m'a pas semblé plus grave, généralement, chez les sujets saignés avant le cinquième jour de la maladie, que chez ceux qui ne le furent qu'après cette époque; de manière qu'on ne saurait attribuer le peu d'effet des émissions sanguines pratiquées dans les premiers jours de l'affection, à sa violence.

Mais on dira, peut-être, que la saignée n'a pas été le seul moyen de traitement mis en usage, chez les sujets qui nous occupent, et que les autres agens thérapeutiques peuvent avoir nui aux bons effets de celui-ci. A quoi je répondrai qu'effectivement plusieurs des malades saignés dans les quatre premiers jours de l'affection prirent du tartre stibié à haute dose; mais qu'il en fut de

même pour ceux dont la première saignée ne fut faite qu'après cette époque ; et, tout étant égal de part et d'autre, cette circonstance peut être négligée relativement à l'objet qui nous occupe. Que si quelque médecin, trop prévenu en faveur des effets de la saignée, imaginait que la durée de la maladie aurait été moindre, généralement, si le tartre stibié n'eût pas été associé aux émissions sanguines ; je lui ferais remarquer que dans deux cas où ce médicament a été donné, l'affection n'a duré que onze jours ; qu'elle s'est prolongée au-delà de ce terme chez un des malades qui n'en prit pas, et qui fut saigné dès le deuxième jour de sa pneumonie. Je l'engagerais à attendre le développement ultérieur des faits, desquels il me semble résulter, que loin d'avoir été nuisible, le tartre stibié a été très utile à nos malades.

Ce qui a pu en imposer aux praticiens, et leur faire croire qu'il était facile de juguler l'inflammation pulmonaire, à son début, au moyen de larges saignées; c'est que dans quelques cas, peu communs, à la vérité, la saignée, pratiquée à cette époque, est suivie d'une amélioration considérable dans les symptômes généraux et dans quelques symptômes locaux, la douleur et la dyspnée. Mais les autres accidens persistent et même augmentent d'intensité et d'étendue après

la première saignée, si elle a été pratiquée à une époque rapprochée du début. Et si alors on n'examine pas le malade avec soin, on croit avoir jugulé une maladie dont on n'a réellement beaucoup diminué que le mouvement fébrile et quelques autres symptômes. J'ai recueilli un exemple remarquable de ce fait, l'année dernière. Je veux parler d'un jeune homme d'une constitution assez forte, malade depuis moins de vingt-quatre heures quand il fut admis à l'hôpital de la Pitié, et ayant alors tous les symptômes de la pneumonie; une dyspnée extrême, beaucoup de douleur au côté gauche, la respiration précipitée, le pouls très accéléré (plus de cent dix pulsations), la chaleur élevée. Il ne pouvait se tenir qu'à son séant; ses crachats étaient rouillés, visqueux, demi-transparens; le son du thorax un peu obscur en arrière, inférieurement, où l'on entendait, à-la-fois, du râle crépitant, une respiration confuse, ou comme bronchique, dans quelques points, de la broncophonie sans égophonie. Le malade fut saigné du bras jusqu'à la syncope, peu après son arrivée, et perdit vingt-cinq onces de sang. Bientôt après il éprouva un grand soulagement, et, le lendemain, la diminution des accidens généraux était telle, que plusieurs personnes qui assistaient à ma visite,

croyaient avoir sous les yeux l'exemple d'une pneumonie jugulée. La douleur était beaucoup moindre que la veille, le pouls ne battait pas cent fois par minute, l'anxiété avait disparu, l'expression de la physionomie était naturelle. Cependant les crachats conservaient leur aspect caractéristique; l'obscurité du son et la broncophonie avaient lieu dans un espace plus considérable que la veille. Et cette obscurité du son, résultat de l'hépatisation imparfaite du tissu pulmonaire, ne pouvait être attribuée à un épanchement de liquide dans la plèvre; car on entendait une crépitation fine, très près de l'oreille, dans une partie de sa surface : et d'ailleurs l'obscurité du son qui s'était étendue vers le sommet, n'avait pas gagné en largeur; de manière que la pneumonie, loin d'avoir été jugulée par une première et copieuse saignée, avait pris plus de développement et d'étendue depuis : développement qui ne s'arrêta qu'au cinquième jour de la maladie, dont la convalescence (1) ne commença que du neuvième au dixième; comme on l'observe assez fréquemment chez des sujets saignés moins largement, à une époque plus

(1) La convalescence de ce sujet, et celle des malades dont il s'agit dans ce chapitre, ont été fixées d'après les bases indiquées dans le chapitre premier.

éloignée du début; et qui éprouvent un soulagement immédiat beaucoup moins marqué, des émissions sanguines.

Jusqu'ici donc les résultats qui découlent naturellement de l'étude des faits qui nous occupent, s'accordent parfaitement avec ceux qui ont été consignés dans le chapitre précédent.

Qu'ai-je besoin de rappeler qu'un excellent moyen de juguler les maladies, c'est de les confondre, ou bien de ne pas distinguer les époques de l'affection à laquelle on oppose tel ou tel moyen thérapeutique; comme je l'ai fait remarquer dans le chapitre précédent?

Etudions maintenant chaque symptôme en particulier, dans sa marche et dans sa durée; et voyons si l'accord dont il s'agit s'étendra jusque dans les détails.

La *douleur* ne fut jugulée par les émissions sanguines, dans aucun cas; elle ne fut même que très peu modifiée par la saignée générale, vingt-quatre heures après laquelle on la trouvait seulement un peu moins vive que la veille, chez la majorité des malades. Elle existait encore, au sixième jour de l'affection, chez un sujet qui fut saigné dès le deuxième; perdit, en quarante-huit heures, cinquante onces de sang par la lancette, en deux fois, et cinq à six onces, au quatrième

jour, par l'application de vingt sangsues sur le point douloureux. Sa durée moyenne fut de sept jours et demi; c'est-à-dire à-peu-près la même que chez les individus dont l'histoire précède; soit dans les cas de pneumonie inférieure, soit dans ceux où la maladie affectait primitivement le lobe supérieur (1); et dans un de ces

---

(1) M. Andral est le premier, je crois, qui ait fait la remarque que la pneumonie du lobe supérieur était plus grave que celle du lobe inférieur. Il est vrai que parmi les individus qui meurent de pneumonie, l'inflammation du lobe supérieur est la plus fréquente; mais il n'y a ici qu'une simple coïncidence, et la pneumonie du lobe supérieur n'est la plus grave, en apparence, que parce qu'elle attaque principalement les vieillards. En effet, la troisième partie, environ, des sujets dont nous analysons l'histoire, dans ce chapitre, était atteinte d'une pneumonie supérieure, et avait, terme moyen, cinquante-quatre ans; tandis que l'âge moyen de ceux dont le lobe inférieur était enflammé, était de trente-cinq ans seulement. D'un autre côté, un seul des sujets qui ont succombé, avait une pneumonie du lobe inférieur; et ces faits, qui sont conformes à tous ceux que j'ai observés depuis trois ans, ne peuvent guère laisser de doute sur l'exactitude de ma proposition.

D'ailleurs, la pneumonie du lobe supérieur étant, en quelque sorte, la pneumonie des vieillards, sa marche doit être un peu différente de celle du lobe inférieur, qui affecte de préférence les jeunes gens. Et en effet, la durée de la pneumonie du lobe supérieur, chez les sujets qui guérissent, surpasse celle du lobe inférieur, terme moyen, de trois jours; différence qui est encore à-peu-près la même pour chaque symptôme en particulier. Ce fait confirme ce que j'ai dit, dans le chapitre précédent, de l'influence présumée de l'âge sur la marche de l'affection.

derniers où le malade fut saigné jusqu'à la syncope, et perdit trente onces de sang au troisième jour de l'affection, la douleur était seulement un peu diminuée le lendemain.

Les *crachats* ne perdirent leur caractère pathognomonique dans aucun cas, le lendemain de la première saignée; même dans ceux qui viennent d'être cités, et dans lesquels cette première évacuation sanguine fut considérable d'ailleurs. La durée de ce caractère fut proportionnelle à celle de la maladie; en sorte que les crachats ne cessèrent complètement d'être caractéristiques, terme moyen, qu'au septième jour de la pneumonie, chez ceux qui furent saignés, pour la première fois, avant le cinquième; et au neuvième jour, chez ceux qui furent saignés plus tard. Et, comme cela a été remarqué pour les sujets du premier chapitre, l'influence des émissions sanguines sur les crachats, parut d'autant plus marquée, qu'elles étaient pratiquées, pour la première fois, à une plus grande distance du début : de manière que chez les malades saignés tardivement, ou après le quatrième jour, les crachats n'offraient plus rien de remarquable, vingt-quatre, quarante-huit, soixante-douze heures, après la première émission sanguine; tandis que chez ceux qui furent saignés

plus tôt, leur caractère pathognomonique ne disparut jamais complètement avant trois jours, à compter de la première perte de sang. Différences qu'on ne peut expliquer, comme je l'ai dit, que parce que la maladie touchait à son terme naturel dans les premiers cas, et qu'elle en était plus ou moins éloignée dans les autres.

D'ailleurs, si la durée de l'affection fut très variable chez les sujets saignés le même jour; il en fut de même du caractère pathognomonique des crachats, qui persista, à divers degrés, pendant un espace de temps qui varia de quatre à onze jours, ou de sept à quatorze, chez les individus saignés avant ou après le cinquième jour, pour la première fois.

La *crépitation* persista plus long-temps que les deux symptômes dont il vient d'être question; de dix à quatorze jours, chez les sujets saignés avant le cinquième; de dix à dix-neuf, chez ceux qui furent saignés ensuite; terme moyen, douze jours pour les premiers, et quatorze pour les seconds. Elle ne fut jugulée dans aucun cas.

Le *bruit respiratoire* fut plus ou moins profondément altéré pendant dix-huit jours, terme moyen. L'altération de ce bruit, désignée par l'expression respiration bronchique, ne céda, dans aucun cas, à la premières aignée; et elle fut

d'autant plus influencée par l'usage de ce moyen, qu'on y eut recours plus tardivement : en sorte qu'elle était beaucoup moins sensible que la veille, le lendemain d'une première saignée faite le sixième jour, et qu'une diminution analogue n'eut lieu, chez des individus saignés, pour la première fois, le deuxième et le troisième jour de la maladie, que trois jours après l'émission sanguine.

La *broncophonie*, qui tient aux mêmes causes que la respiration bronchique, suivit la même marche, eut la même durée.

L'*obscurité du son* eut lieu chez tous les malades, et persista, terme moyen, jusqu'au dix-neuvième jour de l'affection; en diminuant graduellement. Et si l'on en excepte deux sujets saignés au quatrième jour de la maladie, chez lesquels l'obscurité du son fut moindre, de beaucoup, le lendemain de l'ouverture de la veine que la veille; cette amélioration ne commença que de deux à cinq jours après la première saignée, et d'autant plus tardivement que cette opération fut pratiquée à une époque plus rapprochée du début.

Dans trois cas où la saignée fut faite le deuxième jour de la maladie, le *pouls* tomba, le lendemain, de cent vingt et cent pulsations par

minute, à cent huit, quatre-vingt et quatre-vingt-seize. Mais le lendemain, après une seconde saignée, il battait cent quatre, cent huit, quatre-vingt-dix fois par minute; c'est-à-dire qu'il était tombé, après deux saignées, de quelques pulsations seulement.

Il en fut de même chez les sujets saignés le quatrième jour, pour la première fois, et chez lesquels l'amélioration du pouls fut nulle, ou momentanée, le lendemain. Mais dans la grande majorité des cas où la première saignée n'eut lieu qu'après le cinquième jour de l'affection, le pouls fut moins accéléré dès le lendemain; et cette amélioration persista en augmentant, par la suite.

Dans les cas dont il s'agit, comme dans ceux qui ont été analysés dans le chapitre précédent, la saignée n'a donc exercé une influence un peu marquée sur la marche des symptômes de la pneumonie, que quand elle a été pratiquée à une époque assez éloignée du début de cette maladie: et, sans doute, comme je l'ai déjà dit, parce qu'alors celle-ci était plus ou moins rapprochée de son terme naturel; tandis qu'elle en était plus éloignée dans les cas où les premières émissions sanguines furent pratiquées plus tôt. Et ces faits, comme ceux qui sont re-

latifs à la durée de la pneumonie, déposent des bornes étroites de l'utilité de la saignée, dans le traitement de cette affection.

Passons maintenant à l'étude des faits relatifs aux sujets qui ont succombé.

Des vingt-neuf sujets observés, quatre succombèrent, ainsi qu'on l'a vu plus haut; ou un septième. Proportion beaucoup moins considérable que celle indiquée pour les malades de la Charité, qui furent soumis à un traitement un peu différent, sur lequel je reviendrai tout-à-l'heure.

De ces quatre sujets, un seul fut saigné peu après le début, les troisième et quatrième jours de l'affection; et il mourut après cent dix heures de toute maladie. Les autres furent saignés, pour la première fois, après cette époque; deux, au cinquième jour de la pneumonie; le dernier, au huitième. Et chez celui-ci la terminaison funeste eut lieu au dix-neuvième jour; tandis que ce fut aux onzième et dix-septième, chez les deux autres. C'est-à-dire que la mortalité fut beaucoup plus considérable chez les sujets saignés, pour la première fois, après le quatrième jour de la maladie, que chez ceux qui l'ont été avant cette époque; la proportion des décès étant de 1/14 pour ceux-ci, et de 3/15 pour les autres.

Une conséquence naturelle de cette disproportion dans la mortalité, chez les sujets saignés, pour la première fois, avant le cinquième jour de l'affection, et chez ceux qui ne l'ont été qu'après cette époque; c'est qu'il est beaucoup plus important qu'on ne l'aurait cru, d'après l'histoire des malades qui ont guéri, de saigner peu après le début. Mais cette contradiction n'est qu'apparente, et elle disparaît par la considération de l'âge.

En effet, à l'inverse de ce qui eut lieu chez les malades dont il a été question au chapitre précédent, l'âge moyen des sujets dont il s'agit et qui furent saignés dans les quatre premiers jours de l'affection, était beaucoup moindre que celui des individus dont la première émission sanguine n'eut lieu qu'après cette époque; de manière que les premiers avaient trente-neuf ans et trois mois, les seconds quarante-sept ans huit mois. Il est encore digne de remarque, que l'âge du sujet saigné, dans les quatre premiers jours, et qui succomba, était quarante-et-un ans; et celui des trois autres qui furent saignés plus tard, soixante-et-un, soixante-dix, soixante-onze.

Le tableau suivant, dans lequel l'âge des malades qui ont succombé se trouve au-dessous de celui des malades qui ont guéri, ne laissera au-

cun doute à ce sujet dans l'esprit du lecteur. Le numéro placé au-dessus de chaque colonne indique le jour où la première saignée a été faite; dans chaque colonne le nombre placé à gauche marque la durée de la maladie; celui qui est à droite, l'âge du sujet : et les chiffres souslignés, les individus qui ont pris du tartre stibié.

2		3		4		5		6		7		9		14	
15	36	11	60	14	45	9	18	25	61	11	24			22	[illegible]
16	30	27	19	19	23	28	41	21	58	19	22				
11	29	28	66	14	50	11	25	12	67	18	18				
		9	20	12	24					24	62				
				13	42					21	60				
				15	61										
		110 heures.	41			11	71					19	70		
						17	61								

Evidemment, c'est à l'âge, bien plus qu'au retard apporté dans les premières émissions sanguines, qu'il faut attribuer la grande mortalité des sujets qui ne furent saignés que quatre jours après le début de la maladie. De manière que les conséquences qui découlent naturellement des faits que nous examinons, sous le rapport de l'effet de la saignée dans la pneumonie, s'accordent avec celles qui m'ont paru rigoureusement déduites des faits recueillis antérieurement

à la Charité, pour montrer que l'influence des émissions sanguines sur la marche de la pneumonie, est beaucoup moindre qu'on ne le pense communément.

Mais à quoi attribuer la différence assez remarquable qui existe, sous le rapport de la mortalité, entre les sujets dont nous analysons l'histoire, et ceux qui sont l'objet du chapitre précédent? On ne saurait s'en prendre à l'âge; car la différence était légère entre les deux groupes, sous ce rapport, et à l'avantage des malades de la Charité, qui avaient, terme moyen, quarante ans, et les autres quarante-trois : j'entends ceux qui ont guéri et ceux qui ont succombé, réunis. On ne saurait imaginer, non plus, que les cas dans lesquels la saignée a été pratiquée, dans les quatre premiers jours, étaient proportionnément plus nombreux à la Pitié qu'à la Charité; les tableaux relatifs aux malades de l'un et de l'autre hôpital ne le permettent pas. Il n'est pas moins impossible d'invoquer la différence des saisons dans lesquelles ces malades se sont présentés à mon observation ; la majeure partie de ceux qui ont été traités à la Pitié, y ayant été admis du 1er janvier au 1er avril inclusivement; tandis que les malades dont j'ai recueilli l'histoire à l'hôpital de la Charité, y furent conduit aux différentes épo-

ques de l'année. Restent donc, pour se rendre compte du fait dont il s'agit, la différence déjà indiquée dans les évacuations sanguines, le tartre stibié à haute dose, et l'application ou la non-application des vésicatoires. Examinons.

Si les saignées furent généralement moins nombreuses chez les sujets traités à la Pitié que chez les autres, chacune d'elles fut plus copieuse, la première surtout; et cette différence, quoique peu considérable, a dû avoir quelque influence sur la terminaison heureuse de l'affection.

Quant au *tartre stibié*, voici ce qui eut lieu. Il fut administré à seize des sujets qui guérirent, pendant l'espace de quatre à sept jours, à doses successivement croissantes, de six à douze grains dans six onces d'eau distillée de tilleul, édulcorée avec une demi-once ou une once de sirop diacode; et les malades prenaient ces doses en six ou huit fois. Leur affection dura, terme moyen, dix-huit jours; trois jours de plus que celle des sujets qui ne furent pas soumis à cette médication : de manière qu'il semblerait, au premier abord, que le tartre stibié a dû avoir une influence fâcheuse sur la marche de la maladie; loin d'en avoir accéléré l'heureuse terminaison.

Mais cette influence fâcheuse n'est qu'appa-

rente. Le tartre stibié fut administré quand déjà plusieurs saignées avaient été pratiquées, parce que la maladie persistait en prenant plus d'intensité; au huitième jour de sa durée, terme moyen; et dans des cas où la première émission sanguine n'avait pas été faite avant le cinquième jour, aussi terme moyen : tandis qu'elle avait été pratiquée le troisième, chez les individus qui ne prirent pas d'émétique. C'est-à-dire que ce médicament ne fut donné que dans les circonstances les plus défavorables, et dans des cas graves; ce qui explique, de reste, la longue durée de la maladie de ceux qui en prirent. Ajoutons, et il n'est pas nécessaire d'insister sur l'importance de ce fait, que les sujets auxquels le tartre stibié fut prescrit, étaient généralement plus âgés que ceux qui n'en prirent pas; de manière que ces derniers n'avaient, terme moyen, que trente-et-un ans, et les autres quarante-cinq. Différence énorme, qui n'indique pas seulement que le tartre stibié n'a pas eu la funeste influence qu'on aurait été tenté, au premier abord, de lui attribuer, sur la durée de la pneumonie; mais qu'il a dû en accélérer la marche, et empêcher sa terminaison funeste, dans quelques cas.

Cette dernière proposition semble d'ailleurs confirmée par les changemens qui suivirent, pres-

que immédiatement, l'administration du tartre stibié. Dès le lendemain, en effet, quinze des dix-sept sujets qui en prirent, se trouvèrent un peu mieux, ou beaucoup mieux; ayant alors sensiblement plus de force, la physionomie beaucoup meilleure, la respiration moins gênée. En outre, treize d'entre eux, dont la poitrine rendait un son plus ou moins complètement mat, dans une certaine étendue, au moment où le tartre stibié fut administré, offraient, dès le lendemain, une amélioration notable, sous ce rapport; la percussion du thorax étant déjà plus sonore. Et ces améliorations diverses persistèrent, en faisant tous les jours de nouveaux progrès.

L'augmentation des forces, dès le lendemain de l'administration du tartre stibié, est d'autant plus remarquable, que l'action de ce médicament était accompagnée de selles et de vomissemens nombreux. Seize fois sur dix-sept, les selles furent très multipliées, au nombre de huit à quinze le premier jour, moitié moins fréquentes le lendemain; et le troisième ou le quatrième jour, elles ne l'étaient pas plus que dans l'état ordinaire. Les vomissemens furent moins nombreux et de moins longue durée que les selles, ne persistèrent pas au-delà du premier jour, et manquèrent chez cinq sujets, ou dans

un peu plus de la troisième partie des cas.

Trois des malades qui moururent prirent du tartre stibié, et n'éprouvèrent aucune amélioration le lendemain de son administration. Un seul d'entre eux n'eut pas les évacuations indiquées.

Ainsi, de vingt sujets auxquels l'émétique fut donné dans des circonstances graves, trois seulement succombèrent: ce qui ne peut laisser de doute, ce me semble, sur l'utilité de l'émétique, à haute dose, dans le traitement de la pneumonie; d'autant plus que ces trois sujets étaient tous âgés, sexagénaires ou septuagénaires.

Le traitement des malades de la Charité différait encore de celui des malades de la Pitié, en ce que des *vésicatoires* furent appliqués aux premiers, et non aux seconds. Cette nouvelle différence a-t-elle eu sa part dans l'inégale mortalité des deux groupes de sujets? Peut-on croire que les vésicatoires appliqués aux malades de la Charité, aient eu une influence heureuse sur la marche de leur affection, et qu'ajoutés au tartre stibié qui fut pris par les sujets de la Pitié, ceux-ci auraient encore guéri plus promptement et en plus grand nombre? Voyons les faits.

Les vésicatoires appliqués à l'hôpital de la Charité, ne le furent pas dans tous les cas où

la maladie eut une terminaison heureuse, mais seulement dans ceux où sa marche, peu influencée par la saignée, laissait des craintes sur son issue. Cette application eut lieu dans la moitié des cas, ou chez vingt-cinq sujets saignés, pour la première fois, dans les quatre premiers jours de la maladie, ou au-delà : et chez eux, la durée moyenne de l'affection fut de vingt-deux jours et deux heures; tandis qu'elle fut de quinze jours et huit heures seulement, chez les autres. Différence énorme, qui semblerait indiquer que les circonstances défavorables dans lesquelles les vésicatoires ont été appliqués, n'ont pas été sensiblement influencées par leur action : qu'ainsi les vésicatoires ont été sans utilité.

Il n'en a pas été de même, comme nous l'avons vu, pour les sujets de la Pitié qui prirent du tartre stibié, et dont l'affection ne dura que trois jours de plus que chez ceux qui n'en prirent pas; malgré les circonstances si défavorables dans lesquelles ils se trouvaient. Car, outre la gravité de l'affection, qui était à-peu-près la même chez les sujets auxquels on appliqua des vésicatoires et chez ceux qui prirent du tartre stibié, les premiers avaient, terme moyen, trente-cinq ans et demi, et les seconds quarante-cinq ans, moins une fraction. Et il serait

difficile d'attribuer ces différences de durée au hasard, ou de les croire accidentelles; vu que la longueur de la maladie et l'âge des sujets étaient à-peu-près les mêmes, à la Charité et la Pitié, chez ceux auxquels on ne prescrivit que des saignées; de manière que l'âge moyen des premiers était trente-cinq ans; celui des seconds, trente-et-un; la durée moyenne de l'affection, quinze jours un tiers chez les uns, quatorze jours et un huitième chez les autres.

Le tableau suivant rendra plus sensibles les différences qui viennent d'être indiquées.

Age moyen des sujets qui furent saignés seulement.	A la Charité, 35 ans. A la Pitié, 31 ans.
Durée moyenne de la maladie chez les mêmes sujets.	A la Charité, 15 jours 1/4. A la Pitié, 14 jours 1/8.

Age moyen des sujets chez lesquels la saignée ne fut pas le seul moyen actif employé.	A la Charité, les sujets auxquels on appliqua des vésicatoires avaient 34 ans 4/5. A la Pitié, les sujets qui prinent de l'émétique avaient 45 ans.
Durée moyenne de la maladie chez les mêmes sujets.	A la Charité, 22 jours. A la Pitié, 18 jours.

Et le tableau ci-après permettra au lecteur de vérifier ses chiffres.

1		2		3		4		5		6		7		8		9	
10	28	7	27	19	27	19	66	28	43	13	62	24	40	19	30	35	64
12	26	10	26	29	23	12	20	17	34	16	60	12	26	12	33	11	20
14	45	12	13	20	24	15	22	40	48	23	19	19	53	18	54	17	19
				20	50	22	23	13	50	35	16	18	25	20	19	30	23
				16	20	12	39	21	59	17	36	15	27	13	40		
				17	29	21	50	13	29			27	26	21	44		
						25	53										
						28	54										
						40	48										
						16	22										
						12	19										

L'explication de ce tableau est la même que celle qui a été donnée pour celui de la page 49, avec cette différence que les chiffres soulignés indiquent la durée de la maladie chez les sujets auxquels on à appliqué des vésicatoires.

Il est d'ailleurs à remarquer que le tartre stibié et les vésicatoires furent prescrits à la même époque, au huitième jour de la maladie, terme moyen; et que les vésicatoires ne furent suivis, dans aucun cas, de cette prompte et grande amélioration qui eut lieu chez les malades qui prirent le tartre stibié, quelques heures après son administration.

Puisque les vésicatoires n'ont pas eu d'in-

fluence appréciable sur la durée de la pneumonie des sujets de la Charité, on ne peut admettre qu'ils eussent abrégé le cours de la même affection, chez ceux qui en furent traités à l'hôpital de la Pitié.

Au reste, je n'ai pas seulement écarté les vésicatoires du traitement de la pneumonie; je les ai encore supprimés de celui de la pleurésie et de la péricardite. J'ai traité depuis cinq ans, à l'hôpital de la Pitié, cent quarante sujets atteints de pleurésie environ (je ne parle que de ceux qui étaient, au début de cette affection, dans un état de santé parfait), sans recourir, dans aucun cas, aux vésicatoires; et tous ont guéri. Il en a encore été de même de plus de trente cas de péricardite développée dans les mêmes circonstances. Et ces faits, on en conviendra, rendent l'utilité des vésicatoires, dans les phlegmasies aiguës de la poitrine, de plus en plus problématique.

Ce qui m'a conduit à supprimer, du traitement des phlegmasies thoraciques, les vésicatoires; c'est, comme je l'ai dit ailleurs, parce que l'étude attentive des faits, et leur analyse rigoureuse, m'ont forcé de reconnaître que les affections inflammatoires aiguës, loin de préserver de l'inflammation les organes qui n'en sont pas affectés primitivement, en sont une cause excitante;

de manière que plus l'affection inflammatoire primitive est grave, et le mouvement fébrile qui l'accompagne, considérable, plus les inflammations secondaires sont à craindre. Et alors, comment croire que le vésicatoire puisse avoir pour effet d'enrayer une inflammation, puisque ce vésicatoire est lui-même une inflammation ajoutée à une autre? Cette manière de raisonner n'était pas rigoureuse, j'en conviens; ce n'était qu'un raisonnement par analogie : mais ce n'était pas une analogie tirée des animaux à l'homme, de l'homme sain à l'homme malade; c'était une analogie tirée de l'homme malade à l'homme malade lui-même, une presque certitude : je pouvais, sans m'exposer à des reproches légitimes, essayer la suppression des vésicatoires dans les phlegmasies aiguës de la poitrine; et il n'est personne, sans doute, qui ne convienne, après les faits qui viennent d'être exposés, qu'on a au moins beaucoup accordé aux vésicatoires dans les circonstances dont il s'agit; et que, dans tous les cas, leur action doit être étudiée d'une manière rigoureuse.

Est-ce à dire, pour cela, qu'il faille supprimer le vésicatoire du traitement de toute espèce d'affection? Assurément non. Je ne dirai pas même qu'il soit rigoureusement démontré qu'il n'est utile dans aucune phlegmasie; je ne parle

que de celles de la poitrine, dans lesquelles ses avantages ne sont ni démontrés rigoureusement, ni même probables. Mais ce qui est bien assurément hors de doute, ce qu'on ne saurait se lasser de dire, c'est qu'on ne connaît pas la valeur thérapeutique des vésicatoires; qu'il faut l'étudier à l'aide de faits nombreux et bien observés, absolument comme si l'on ne savait rien à leur égard.

Un autre agent thérapeutique doit encore fixer l'attention du lecteur : je veux parler du *sirop diacode,* qui fut donné aux malades qui prirent du tartre stiblié; ce qui n'empêcha pas l'amélioration, qui suivit l'administration de ce dernier moyen, d'être prompte. Si dans cette circonstance le sirop diacode n'a pas été nuisible, doit-on l'attribuer à son association au tartre stibié? J'en doute; car nous n'avons guère, relativement à l'action des opiacés, dans le traitement des phlegmasies, que des raisonnemens; et j'ai recueilli quelques faits qui montrent combien sont grandes nos préventions sur les effets de l'opium. L'opium, a-t-on dit, doit être écarté du traitement des affections dans lesquelles on observe des symptômes cérébraux, parce que son action sur l'encéphale n'a lieu qu'au moyen d'un engorgement des vaisseaux cérébraux, et que,

par lui, on augmenterait le mal, au lieu de le diminuer. Mais qui a prouvé ce mécanisme? Personne: comme personne n'a prouvé que les symptômes cérébraux dépendissent toujours d'un engorgement du système vasculaire de l'encéphale. Fondé sur ce double fait; d'une part, sur ce qu'il n'est pas prouvé que les symptômes cérébraux, ceux qui sont accompagnés d'agitation des membres, par exemple, tiennent à un engorgement des vaisseaux cérébraux; et de l'autre, sur ce que le mode d'action de l'opium est inconnu; j'ai donné ce médicament à deux jeunes filles atteintes de danse de Saint-Guy, dans l'année qui vient de s'écouler; et un soulagement immédiat a succédé à l'emploi de ce moyen, qui a conduit la maladie à une heureuse terminaison, dans l'espace de deux semaines. Quatre fois aussi, depuis quatre ans, j'ai donné le sirop diacode à des malades atteints d'affection typhoïde, qui avaient, depuis vingt-quatre ou quarante-huit heures, des soubresauts dans les tendons, en commençant par trois gros, portés rapidement à une once, dans la journée; et dès le lendemain les soubresauts avaient diminué, pour ne plus revenir au point où ils étaient avant l'administration de l'opium.

Quoi qu'il en soit, il résulte de l'analyse des

faits contenus dans ce chapitre et dans le précédent :

1° Que la saignée a une heureuse influence sur la marche de la pneumonie; qu'elle en abrège la durée; que cependant cette influence est beaucoup moindre qu'on ne se l'imagine communément : de manière que les malades qui sont saignés dans les quatre premiers jours de l'affection, guérissent, toutes choses égales d'ailleurs, quatre ou cinq jours plus tôt que ceux qui sont saignés plus tard;

2° Qu'on ne jugule pas la pneumonie au moyen de la saignée, du moins dans les premiers jours de la maladie. Et si on a cru le contraire, c'est sans doute parce qu'on aura confondu cette affection avec une autre; ou parce que, dans quelques cas rares, les symptômes généraux diminuent rapidement après une première émission sanguine. Mais alors, les symptômes locaux n'en continuent pas moins à se développer, pour la plupart :

3° Que l'âge a une grande influence sur la marche plus ou moins rapide de la pneumonie, et sur sa terminaison heureuse ou malheureuse;

4° Que le tartre stibié donné à haute dose, quand la saignée paraît sans influence, dans les cas graves par conséquent, a une action favorable, et paraît diminuer la mortalité;

5° Que les vésicatoires n'ont pas d'action évidente sur la marche de la pneumonie; et qu'on peut les écarter, sans inconvénient appréciable, du traitement de la pleurésie et de la péricardite, qui se développent chez des sujets sains.

Cependant, malgré l'influence du tartre stibié, à haute dose, sur la marche et sur la terminaison heureuse de la pneumonie des sujets traités à la Pitié; on dira, peut-être, que la mortalité de cet hôpital a été beaucoup plus considérable que celle annoncée par plusieurs médecins recommandables, dans les mêmes circonstances; et en particulier par l'illustre Laënnec.

On lit, en effet, dans son traité des maladies de poitrine, ce qui suit (1) : « J'ai traité en 1824,
« à la clinique de la Faculté, par le tartre stibié,
« vingt-huit pneumonies simples ou compli-
« quées d'un léger épanchement pleurétique.
« Tous les malades ont guéri, à part un septua-
« génaire cachectique, déjà tombé dans la dé-
« mence sénile, qui prit peu de tartre stibié,
« parce qu'il le supportait mal. Et cependant la
« plupart de ces cas étaient fort graves. Dans le
« cours de la présente année, etc., etc.: c'est un
« peu moins d'un sur vingt-huit. »

---

(1) 2e édit., 1er vol., p. 500.

Un peu plus loin, page 504 : « Les résultats « que je viens d'exposer sont plus heureux que « ceux qui ont été publiés dernièrement de la « pratique de M. Rasori; je crois que cela peut « tenir à deux causes : d'abord à ce que l'*aus-* « *cultation* nous permet de reconnaître la périp- « neumonie beaucoup plus vite qu'on ne peut « le faire par l'observation des symptômes; et, « en second lieu, à ce que, suivant toutes les ap- « parences, beaucoup de cas de pleurésies sim- « ples, ou de pleuropneumonies avec prédomi- « nance de la pleurésie, se trouvent nécessaire- « ment compris sous le nom de péripneumonie « dans le relevé de M. Rasori; car il est impos- « sible de distinguer l'un de l'autre ces divers « cas, sans le secours de l'auscultation; et nous « avons déjà dit qu'on ne doit pas attendre du « tartre stibié, dans le traitement de la pleurésie, « des résultats aussi avantageux que dans le « traitement de la pneumonie. »

Une première remarque, qui n'aura sans doute pas échappé au lecteur, au sujet de ces diverses assertions de Laennec, c'est qu'elles sont dépourvues de détails sur l'âge des sujets, sur le nombre des saignées qui leur furent faites, sur l'époque à laquelle on les fit, sur celle à laquelle le tartre stibié fut administré, sur la durée moyenne de

la maladie, dans ces cas; de manière qu'elles laissent beaucoup à desirer, et qu'on ne saurait comparer, avec d'autres, les faits indiqués par l'auteur.

Une seconde remarque beaucoup plus importante, c'est que, dans un certain nombre de cas, Laennec s'en remettait à l'auscultation, exclusivement, du soin de lui indiquer l'existence des pneumonies; que la crépitation, indépendamment de tout autre symptôme local, lui paraissait suffire, pour arriver, d'une manière sûre, au diagnostic de cette affection : en sorte qu'il a dû admettre des cas de pneumonie, chez des individus qui n'offraient que de la crépitation, sans crachats rouillés, demi transparens; sans une altération plus ou moins profonde du bruit respiratoire; sans un degré quelconque d'obscurité du son de thorax, dans un point de son étendue.

Nous savons tous combien les sens de Laennec étaient exercés; combien son oreille était fine. Cependant, comme la différence n'est pas très grande, entre le râle crépitant un peu gros (car il n'est pas toujours de la même finesse) et le râle sous-crépitant un peu fin; Laennec a pu se tromper et prendre, dans un assez grand nombre de cas, l'un de ces râles pour l'autre. Alors il aura confondu le catarrhe pulmonaire aigu, qui at-

teint les dernières ramifications des bronches, et est accompagné de râle sous-crépitant, avec la pneumonie : et de là sans doute, l'immense et apparente différence qui existe entre ses résultats thérapeutiques et ceux que j'ai obtenus. Car le catarrhe pulmonaire aigu dont il s'agit, ne tue pas les hommes qui en sont atteints dans un état de santé parfait, quel que soit le traitement dirigé contre lui; si ce n'est, peut-être, quand il est universel.

L'erreur de Laennec a sans doute été celle de quelques autres médecins après lui; car on ne saurait s'expliquer d'une autre manière, comment des hommes habiles et honorables, dont on ne saurait soupçonner la probité scientifique, auraient obtenu des succès encore supérieurs à ceux de Laennec, dans le traitement de la pneumonie, au moyen des préparations antimoniales.

On s'explique encore, de la même manière, comment la pneumonie double est si fréquente pour les uns, et si rare pour les autres, chez les sujets qui guérissent ; de telle sorte que parmi les individus dont j'ai analysé l'histoire, dans ce chapitre, un seul de ceux dont la maladie eut une terminaison heureuse, fut atteint d'une pneumonie double. Encore, le poumon, affecté, secondairement, ne parut-il enflammé que dans

une étendue fort peu considérable; moindre que la largeur de la paume de la main. Il est bien rare, en effet, que dans le catarrhe pulmonaire aigu qui atteint les dernières ramifications des bronches, le râle sous-crépitant qui a lieu, n'existe pas des deux côtés de la poitrine; en arrière et en bas.

On ne saurait donc trop le répéter; l'auscultation, comme les autres moyens d'exploration les plus exacts, ne peut conduire à des conséquences vraies, qu'autant que ses résultats sont comparés à ceux obtenus par des moyens différens. Laennec lui-même en a fait un précepte qu'il n'a pas toujours mis en pratique, cependant.

ARTICLE II.

Effet des émissions sanguines dans l'érysipèle de la face.

J'ai recueilli, dans l'espace de temps indiqué plus haut, l'histoire de onze individus atteints d'érysipèle de la face, au moment où ils jouissaient d'une santé parfaite; et tous ont guéri, comme je l'ai vu constamment, dans les mêmes circonstances. Six d'entre eux ne furent pas

saignés, et chez eux la durée de l'affection, à laquelle je n'opposai aucun purgatif, fut de huit jours un quart, terme moyen. Elle fut de dix jours et demi chez ceux qui furent saignés; ce qu'on s'explique, sans peine, par le degré de la maladie qui était plus grave chez ceux-ci que chez les autres. (1)

Une seule émission sanguine eut lieu chez quatre des sujets qui furent saignés, au troisième ou au quatrième jour de la maladie, laquelle dura six jours et demi dans un cas, dix et douze dans deux autres, seize dans le dernier, qui est relatif à un malade qui perdit vingt onces de sang au troisième jour de l'affection. Comment croire, après cela, qu'il soit si facile de juger l'érysipèle de la face? Le cinquième et dernier malade perdit seize onces de sang en deux fois, aux troisième et sixième jour de l'érysipèle, qui avait disparu au huitième.

Ces faits conduisent aux mêmes conclusions que ceux de même espèce qui sont analysés dans le premier chapitre; et ils déposent, comme eux, des bornes étroites de l'utilité de la saignée, dans le traitement de l'érysipèle de la face.

---

(1) A peine s'il est nécessaire d'avertir le lecteur que j'ai fixé la durée de la maladie, dans ces douze cas, d'après les mêmes bases que pour les sujets du chapitre précédent.

Je n'ai recueilli, dans le cours de mes conférences cliniques, que quatre cas d'angine gutturale; trop peu, par conséquent, pour en faire l'analyse, et je passe à l'exposition des faits relatifs au troisième chapitre.

CHAPITRE III.

EXAMEN DE LA MÉTHODE SUIVIE DANS LES CHAPITRES PRÉCÉDENS, POUR ARRIVER A LA DÉTERMINATION DES EFFETS THÉRAPEUTIQUES DE LA SAIGNÉE ET DU TARTRE STIBIÉ.

Ce qu'il nous importe surtout de connaître dans l'histoire des médicamens, ce n'est par leur action immédiate sur notre économie; mais leur action thérapeutique, à proprement parler; ou leur influence sur la marche et l'issue de nos différentes affections. Aussi, est-ce le but que je me suis surtout efforcé d'atteindre, dans les deux chapitres précédens, à l'égard des émissions sanguines et de l'émétique. J'ai suivi, pour y arriver, une méthode qui me semble à-la-fois naturelle et rigoureuse. Que fallait-il faire, en effet, pour savoir si la saignée a une influence favorable sur la marche de la pneumonie, et connaître le degré de cette influence? Evidemment, rechercher, si, toutes choses égales d'ailleurs, les malades saignés le premier, le deuxième, le troisième, le quatrième jour de l'affection, guérissent plus promptement et en plus grand nombre, que ceux qui ont été saignés plus tard. Il

fallait encore procéder de la même manière pour apprécier l'influence de l'âge, ou, plus généralement, d'une circonstance quelconque, sur les effets appréciables de la saignée: c'est-à-dire rechercher si les sujets placés dans cette circonstance, guérissaient plus tôt, sous l'influence de la saignée, toutes choses égales d'ailleurs, que ceux qui se trouvent dans des circonstances différentes. Et quant au mécanisme de cette recherche, si je puis me servir de cette expression, il était pour ainsi dire obligé; je devais grouper les sujets qui se trouvaient dans des circonstances semblables, puis ceux qui se trouvaient dans des circonstances un peu différentes; prendre la moyenne de la durée de l'affection chez les uns et chez les autres; comparer et conclure.

Cependant, cette méthode, dont la simple exposition devrait suffire pour en démontrer la nécessité; cette méthode a été critiquée par plus d'un médecin. Voyons si les attaques dirigées contre elle ont quelque fondement, et s'il est possible d'arriver à des résultats rigoureux, à une démonstration quelconque en thérapeutique, sans son secours.

La première et, en apparence, la plus grave des objections faites à la méthode dont il s'agit, c'est qu'il est difficile de réunir un nombre suf-

fisant de cas d'une même maladie, dont on puisse dire qu'ils sont identiques; surtout si l'on prend garde qu'il n'existe peut-être pas deux cas d'une affection quelconque, absolument semblables.

Sans doute, si, pour que deux cas d'une même maladie aient la ressemblance qui est nécessaire pour les grouper, ils doivent être relatifs à des individus d'un âge parfaitement égal, de force, de stature et d'embonpoint mathématiquement semblables, etc., etc.; si l'affection doit être très exactement à la même époque de sa durée, ou d'une étendue identique (à supposer qu'on puisse la mesurer); si le mouvement fébrile qui l'accompagne doit être le même, au point que les pulsations artérielles ne soient pas plus nombreuses, même de deux ou de trois, chez un sujet que chez l'autre; si telles sont les conditions de la ressemblance dont il s'agit; il sera à jamais impossible de les trouver réunies; pas plus qu'on ne trouve, sur un même arbre, deux feuilles de forme, de couleur et d'épaisseur exactement semblables. Et, comme la nécessité de réunir des faits semblables, pour les grouper et en conclure rigoureusement, n'est pas douteuse, il s'ensuivrait qu'il n'y aurait, en médecine, que des individualités; qu'il y serait à jamais impossible de s'élever à un fait général quelconque, même

en pathologie; qu'il n'y aurait pas moyen, non plus, de décrire une feuille d'arbre d'une manière générale. L'expérience, heureusement, nous permet d'apprécier la valeur de ces conséquences, et aussi celle de l'assertion d'où elles découlent. Une feuille d'arbre étant bien décrite, on peut toujours la reconnaître; et les faits généraux de la pathologie une fois bien constatés, on les vérifie tous les jours, dans des circonstances, semblables à celles dans lesquelles se trouvaient les malades de l'histoire desquels on les a conclus. De manière qu'en réalité on peut réunir des faits assez semblables entre eux, pour en tirer des lois que l'expérience vérifie journellement.

Raisonnant *à priori*, comme l'ont fait les médecins qui se sont déclarés contre la méthode dont il s'agit, et qu'on désigne sous le nom de méthode numérique; on pourrait, on devrait conclure de la diversité des tempéramens, de celle de la taille, de l'intelligence et de beaucoup d'autres circonstances, facilement appréciables chez l'homme; on devrait conclure des différences non moins considérables relativement aux viscères profondément placés, et à leur action; et soutenir, relativement à l'estomac, par exemple, qu'il faut autant d'espèces d'alimens qu'il y a d'individus. Et néanmoins, l'expérience montre que,

malgré d'assez grandes différences qu'on ne saurait nier, entre les personnes qui se ressemblent le plus; neuf cent quatre-vingt-dix-neuf sur mille de celles qui diffèrent par l'âge, le sexe, le tempérament, etc., etc., etc., se nourrissent des mêmes alimens, accommodés de la même manière.

L'expérience montre aussi, et c'est à l'expérience qu'il faut en appeler de tous les raisonnemens, qu'un même médicament administré dans une même maladie, à des individus qui offrent de grandes différences d'âge, de force, de tempérament, etc., etc., peut avoir un succès presque constant. Ainsi, les drastiques dans la colique des peintres; le quinquina dans les fièvres intermittentes, etc., etc. D'où il suit, d'une part; que les faits, pour être groupés, n'ont pas besoin d'une ressemblance parfaite ou imaginaire; et de l'autre, que, quand l'action d'un agent thérapeutique est très efficace, elle s'exerce, malgré de nombreuses différences entre ceux qui y sont soumis; différences qui semblent momentanément effacées par la maladie elle-même.

On dira peut-être, relativement au quinquina, que le raisonnement n'est pas péremptoire, ce médicament ayant été administré, d'après la

supposition faite, dans des maladies intermittentes. Mais qu'importe, relativement au sujet qui nous occupe, les malades auxquels il a été donné offrant de nombreuses différences, sous le rapport de l'âge, du sexe, du tempérament, de la force, de l'ancienneté de la maladie, etc., etc. ?

S'il n'est pas indispensable de tenir compte de beaucoup de circonstances, pour apprécier, d'une manière générale, l'effet des agens thérapeutiques employés dans le traitement de la colique de plomb et dans celui des fièvres intermittentes; on peut encore s'en abstenir dans le traitement de beaucoup d'autres maladies. Que, par exemple, dans une épidémie quelconque, cinq cents malades, pris indistinctement parmi ceux qui ont été atteints de la maladie régnante, aient été soumis à une espèce de traitement; que cinq cents autres, pris de la même manière, aient suivi un traitement différent: ne devra-t-on pas conclure, s'il est mort un plus grand nombre de malades parmi les premiers que parmi les seconds, que le traitement des premiers était inférieur à celui des autres? On le devra nécessairement; parce que sur un groupe de sujets aussi considérable, des circonstances semblables se seront nécessairement rencontrées; et tout étant égal de part et d'autre, à part le trai-

tement, la conclusion sera rigoureuse. C'est de cette manière qu'on a procédé dans l'appréciation générale du traitement du choléra asiatique; et personne, excepté peut-être le principal intéressé, n'a trouvé la méthode mauvaise. Je voudrais bien savoir, en effet, comment on s'y serait pris pour savoir à quoi s'en tenir sur ce point, sans compter.

Remarquons d'ailleurs que l'objection faite à la méthode numérique, c'est-à-dire la difficulté ou l'impossibilité de faire des groupes de faits semblables, est la même pour toutes les méthodes qu'on voudrait lui substituer: *que c'est précisément à cause de l'impossibilité d'apprécier chaque cas avec une exactitude en quelque sorte mathématique, qu'il faut nécessairement compter; puisque les erreurs, des erreurs inévitables, étant les mêmes pour deux groupes de malades traités par des procédés différens, ces erreurs se compensent, et peuvent être négligées, sans altérer sensiblement l'exactitude des résultats.*

Une des causes qui s'opposent à ce que les faits rapprochés soient exactement semblables, c'est, dit-on, la difficulté de fixer le début des maladies, et l'impossibilité de conclure le degré ou la période de l'affection, par sa durée. Je pourrais, pour toute réponse à cette objection,

renvoyer à la remarque qui précède; mais il convient peut-être mieux d'y répondre directement, en peu de mots. Sans doute, il est difficile de fixer le début des maladies, et personne, peut-être, n'a autant insisté que moi sur ce point. Cependant, cette fixation n'est pas impossible, soit pour les maladies aiguës, soit pour les maladies chroniques; à part quelques sujets peu intelligens, dont la mémoire est débile, et dont l'histoire doit être considérée comme nulle, sous beaucoup de rapports. Et quant à l'impossibilité de juger le degré d'une maladie par sa durée, cela est parfaitement vrai; mais qui a dit que ces deux choses fussent les mêmes, et toujours proportionnées l'une à l'autre? N'a-t-on pas, pour mesurer le degré d'une maladie, la violence du mouvement fébrile, la douleur, la dépression des forces? certains symptômes propres à chaque affection? dans la pneumonie, par exemple, la dyspnée, les résultats de l'auscultation et de la percussion, etc., etc.?

J'ajouterai qu'il est encore plus difficile de fixer exactement la fin d'une maladie que son début; qu'il faut cependant bien le faire, quelque méthode qu'on emploie pour arriver à l'appréciation des moyens thérapeutiques; alors même qu'on rejetterait toute méthode, et qu'on se bor-

nerait à l'interprétation vague et incertaine, car elle ne peut être rigoureuse, des faits isolés.

Au sujet des émissions sanguines en particulier, on a encore dit que l'usage de la saignée, non plus que celui des autres agens thérapeutiques, ne peut se prendre dans un sens absolu. Qu'il ait lieu au début, au milieu, ou à la fin d'une pneumonie, par exemple; que la maladie soit légère ou intense, la perte de sang copieuse ou médiocre; vous ne pouvez rien conclure, ajoute-t-on, de ses effets avantageux ou nuisibles; à moins d'avoir bien précisé les *motifs* qui vous y ont fait recourir, et d'avoir nettemment distingué les signes de son application.

Si, par motifs, on entend qu'un agent thérapeutique quelconque ne peut être mis en usage, avec quelque espoir de succès, que quand on a reconnu que le malade auquel on veut l'appliquer, est dans une situation analogue à celle où se trouvaient des individus qui ont employé cet agent avec avantage; je comprends et je partage cette manière de voir, qui n'est autre chose que l'expérience appliquée à la thérapeutique. Mais si l'on entend par motifs, comme par indications, des considérations *à priori;* cette manière de voir est tout-à-fait hypothétique, rentre dans la médecine rationnelle, médecine d'essai, à la-

quelle on ne peut recourir que faute de mieux, quand l'expérience n'a pas encore parlé : et je la repousse de toutes mes forces.

Les bases sur lesquelles je crois possible d'établir la valeur des agens thérapeutiques, ont paru si ruineuses, qu'on s'est étonné de l'excès de confiance qu'elles m'ont inspiré; et on a pensé que j'aurais évité l'erreur, si j'avais cherché, avant tout, à démêler l'esprit de la science des nombres. Qu'est-ce que le calcul, s'est-on dit? Un instrument qui efface toutes les différences entre les objets auxquels on l'applique, pour les transformer en quantités abstraites et absolues ? (1)

---

(1) Cette objection et celles qui précèdent, ont été reproduites par un médecin dont je ne cite pas le nom, dans la crainte de paraître exercer une vengeance qui est bien loin de ma pensée. Ce médecin a dit : « En invoquant l'inflexibilité de l'arithmétique pour se « soustraire aux empiétemens de l'imagination, on commet contre « le bon sens la plus grave erreur; comme si l'on pouvait additionner ensemble des fleurs, des maisons, des oiseaux ; puis du total « extravagant qu'on aurait, soustraire des poissons et des fruits! » C'est-à-dire que rapprocher un cas de pneumonie, d'un autre cas de la même affection, qui paraît aussi grave, chez des sujets qui se trouvent d'ailleurs dans des circonstances semblables, en apparence, mais qui peuvent différer un peu, en réalité ; c'est comme si l'on rapprochait une fleur d'une maison ! A quelle classe de lecteurs l'auteur a-t-il donc cru s'adresser?

Je répondrai à cela que le calcul employé comme je le fais, n'efface pas les différences; *qu'il les suppose;* qu'il se borne à réunir des unités semblables, pour les comparer ensuite à des unités pareilles, soumises à des influences un peu différentes; qu'après tout, si, comme il a été dit plus haut, il arrive nécessairement qu'on réunisse quelquefois des faits dont la ressemblance n'est pas exacte; l'erreur se retrouvant dans tous les groupes de faits, tout est égal de part et d'autre; et la comparaison peut avoir lieu, entre plusieurs groupes, sans que la vérité des résultats en soit altérée.

Après cette objection, en viennent deux autres analogues et qui se réfutent d'elles-mêmes.

D'ailleurs, que la méthode numérique ait des ennemis, c'est une chose toute simple et qu'il était facile de prévoir ; car quelle proposition a l'unanimité en sa faveur, à part les axiomes? Heureusement pour l'avenir de la science, la méthode numérique est considérée, par les hommes les plus expérimentés, comme un moyen nécessaire, dans la détermination des faits généraux de médecine ; et les attaques qu'on essaie de lui porter n'y feront rien; car elles ne peuvent avoir pour auxiliaires que la répugnance, si naturelle malheureusement, pour les longs travaux; et il suffit que cette répugnance soit vaincue par quelques hommes laborieux, pour que la science fasse des progrès. J'ajouterai que la nécessité de la méthode numérique ne pouvait être complètement démontrée, que par les objections de ses adversaires; que ceux-ci travaillent réellement à son établissement.

En définitive, c'est par les résultats qu'on peut apprécier la valeur des méthodes : on s'occupe depuis des siècles de la thérapeutique, et la thérapeutique est dans l'enfance. Il y a donc à faire autre chose que ce qu'on a fait jusqu'ici : et comme les hommes habiles n'ont jamais manqué à la science; c'est à la méthode, ou plutôt au manque de toute méthode, qu'il faut s'en prendre de l'état actuel de la thérapeutique. Qu'on veuille bien mettre à l'observation le soin et le temps qu'elle réclame ; qu'ensuite on analyse les faits rigoureusement, pour s'en rendre compte; et (il est impossible d'y parvenir sans les grouper, sans les compter); et la thérapeutique fera des pas non moins assurés que les autres parties de la science.

Mais il y a eu jusqu'ici tant de fluctuation en médecine; l'observation a été généralement si imparfaite; ce qu'on appelait ses résultats, si variable, si souvent démenti par les faits; on est si peu accoutumé à voir l'expérience vérifier ce qui est dans les livres, qu'on dira peut-être que cette science que je fais si sûre avec mes chiffres, cette science abandonnera le praticien au lit du malade. Sans doute la science abandonnera le médecin, s'il en fait une mauvaise applimcation; ais comment pourrait-elle l'abandon-

ner, s'il l'emploie avec discernement; la science, j'entends la ***vraie science***, n'étant que le résumé des faits particuliers. Et en preuve de la vérité de ces propositions, je rappellerai au lecteur que les résultats auxquels j'étais arrivé, au moyen de la méthode numérique, il y a six ans, relativement à l'effet des émissions sanguines dans les maladies aiguës; ces résultats ont été confirmés depuis, par l'analyse de faits nouveaux recueillis à l'hôpital de la Pitié. J'ajouterai qu'un jeune médecin laborieux, M. Bachelier, a publié en 1832, dans sa ***Dissertation inaugurale***, des faits qui confirment tout ce que j'ai dit et observé au sujet des émissions sanguines : et ces coïncidences ne pouvant être attribuées au hasard, elles déposent, en définitive, en faveur de la méthode au moyen de laquelle on y a été conduit.

Les objections faites à la méthode numérique appliquée à la thérapeutique, sont donc sans fondement; la thérapeutique ne peut marcher sans elle. Et dire que cette méthode n'est pas nécessaire pour avancer sûrement dans son étude; c'est nier la nécessité de grouper les faits d'après leur ressemblance, puis de les nombrer, pour se ***rendre compte*** de l'action des agens thérapeutiques: car en définitive compter n'a pas d'autre but; c'est aussi montrer une bien grande préoccupation,

et oublier ce qu'on fait tous les jours. En effet, quand des médecins sont appelés près d'un malade pour lui donner des soins, et qu'après être tombés d'accord sur le caractère et l'espèce de l'affection, ils en viennent au traitement; si l'un d'eux ne partage pas l'avis de ses confrères sur l'utilité des moyens proposés; que fait-il pour faire prévaloir son sentiment? Il ne s'appuie pas (je parle des praticiens expérimentés) sur des raisons théoriques, sur des considérations *à priori*, qui ne persuaderaient personne; il motive sa préférence pour les moyens qu'il indique, sur ce qu'il les a vus plus souvent suivis de succès que l'emploi des moyens proposés. C'est-à-dire qu'il argumente comme s'il avait compté, sans l'avoir fait, j'en conviens: et cette argumentation est l'aveu tacite, ou la preuve, qu'on ne peut constater l'action d'un agent thérapeutique, qu'en recherchant si, dans des circonstances déterminées et en apparence semblables, il n'est pas plus souvent donné avec succès que tout autre.

On dira peut-être que si la méthode dont il s'agit peut montrer que telle ou telle thérapeutique est *généralement* meilleure qu'une autre, elle ne dit pas comment tel individu atteint de pneumonie, par exemple, et traité de la même

manière que son voisin, qui paraît dans des circonstances analogues; comment cet individu guérit beaucoup plus lentement que le dernier. Je réponds à cela que l'avantage reconnu à la méthode numérique est déjà fort grand, et ne saurait être obtenu par un autre moyen, que quand des malades qu'on croyait dans des circonstances semblables, guérissent après des espaces de temps très inégaux, quoique traités de la même manière; cela provient nécessairement de ce que la ressemblance qu'on avait cru remarquer, n'était pas exacte; que c'est une nouvelle raison d'étudier les malades avec un grand soin, afin de pouvoir constater nettement les ressemblances et les dissemblances qu'ils présentent. Mais pour savoir si ces dissemblances ont la valeur qu'on serait tenté de leur attribuer, si elles ont réellement une influence marquée sur l'action des médicamens, si elles expliquent la différence observée dans la durée de la maladie; évidemment il faut mettre d'un côté tous les cas où les dissemblances, non aperçues d'abord, existent; de l'autre, ceux où elles n'existent pas; compter les uns et les autres : et si la durée de la maladie de chaque sujet d'un même groupe offre des différences moindres que celles dont il a été question, additionner ces durées, en prendre la moyenne,

puis la comparer à celle des groupes opposés. C'est-à-dire qu'il faut encore compter. Jusque-là évidemment, ou avant que les faits semblables soient réunis, comptés, etc.; il y a à peine quelques probabilités en faveur de telle ou telle opinion.

Oui, je ne crains pas de le dire, et le lecteur attentif partagera ma conviction : entre celui qui compte les faits, groupés d'après leur ressemblance, pour savoir à quoi s'en tenir sur la valeur des agens thérapeutiques, et celui qui ne compte pas; tout en disant, *plus ou moins, rare ou fréquent*; il y a la différence de la vérité à l'erreur; d'une chose claire et vraiment scientifique, à une chose vague et sans valeur: car quelle place donner dans la science à ce qui est vague?

Personne ne nie la nécessité d'un nombre de faits considérable, pour s'élever à la connaissance du meilleur traitement d'une maladie quelconque; *mais à quoi bon si l'on ne compte?*

On va plus loin : on s'élève contre la méthode numérique, parce que le nombre de faits sur lesquels elle opère est toujours borné, et que pour avoir toute la valeur qu'on lui suppose, il faudrait, dit-on, qu'elle agît sur une masse d'observations beaucoup plus considérable que celle qu'un même observateur peut recueillir. Mais cette objection est un des argumens les plus forts

en faveur de la nécessité de la méthode numérique; puisque chaque observateur venant à compter, des membres bornés ajoutés à des nombres bornés, finiront par donner des nombres si considérables, que la loi ou même le chiffre de la loi qui sera l'expression de ces faits ainsi accumulés, sera nécessairement d'une exactitude rigoureuse.

On parle sans cesse de l'expérience des siècles en médecine; mais comment cette expérience peut-elle être une réalité, si ceux qui écrivent, au lieu de lire, j'ai souvent vu, j'ai rarement vu; n'ont pas dit, j'ai vu tant et tant de fois? Alors, en effet, l'expérience d'un homme pourrait s'ajouter à celle d'un autre homme. Mais le moyen d'ajouter l'expérience de celui qui a dit plus, moins, rarement ou fréquemment; à l'expérience de celui qui s'est aussi borné à dire, plus ou moins rarement ou fréqemment? Imaginez des milliers d'auteurs ayant suivi cette dernière marche, c'est comme si vous n'en aviez qu'un; et, sous beaucoup de rapports, comme si vous n'en aviez pas du tout. *Si donc il y a moyen de recueillir l'expérience des siècles en thérapeutique, ce ne peut être qu'en employant la méthode numérique.*

Bientôt sans doute cette proposition sera mon-

naie courante; et alors il ne sera plus question du tact médical, de cette espèce de faculté divinatoire des médecins. Un ouvrage quelconque ne sera plus le développement unique d'une idée, ou un roman; mais l'analyse d'une série de faits plus ou moins nombreux, exacts, détaillés; afin qu'ils puissent répondre au plus grand nombre possible de questions: et la thérapeutique pourra être une science; mais alors seulement.

Terminons ce qui concerne l'examen de la méthode, en jetant un coup-d'œil rapide sur les ouvrages de quelques-uns des auteurs qui se sont occupés de la saignée spécialement. Un petit nombre de citations suffira pour montrer la marche qu'ils ont suivie; pour savoir si quelques-uns des points nombreux qu'ils ont traités, ont été mis par eux hors de doute; et si la méthode que j'ai exposée n'était pas le seul moyen de résoudre les problèmes qu'ils ont agités. Les ouvrages sur lesquels je vais appeler un instant l'attention du lecteur, sont ceux de Quesnay, de Fauchier, de Fréteau, de Vieusseux, et de M. Polinière.

Quesnay (1) commence par faire remarquer que

(1) *Traité des effets et de l'usage de la saignée*, un vol. in-12, 1770.

l'expérience a fait *apercevoir, en gros,* l'utilité de la saignée dans plusieurs maladies : mais que l'expérience est si équivoque sur les succès de ce remède, que les praticiens pensent différemment dans les différens cas; que tous néanmoins réclament l'expérience, pour appuyer leurs différentes opinions et les différentes théories qu'ils se sont formées afin d'expliquer les effets de la saignée, etc., etc. (pag. 2).

Ces remarques qui étaient vraies du temps de Quesnay, le sont malheureusement encore aujourd'hui. Mais au lieu de chercher comment l'expérience est fautive, si l'on ne décorerait pas du mot expérience quelque chose qui n'y ressemblerait nullement, ou qui n'en serait que l'ombre; l'auteur conclut tout simplement de ses remarques, que l'expérience qui nous conduit dans les routes ténébreuses de la pratique, est un guide infidèle (pag. 3 et 4); que si l'on n'a pu établir une doctrine sûre et précise, relativement à l'usage de la saignée, c'est qu'on n'a eu, sur ses effets généraux et primitifs, que des idées très vagues et très obscures (pag. 5).

Conséquemment à cette manière de voir, il cherche à démontrer par une multitude de raisonnemens, qui n'ont pour base que quelques faits observés dans l'ordre physique, que les ef-

fets primitifs de la saignée (d'où dépendent tous ceux que ce remède produit dans les maladies) se réduisent à trois : l'évacuation, la spoliation et la dimotion : d'où de nombreuses indications encore moins sûres que l'expérience aveugle des praticiens, dont Quesnay parle avec tant de mépris. Car de démonstrations directes, pas l'ombre; on dirait même qu'il se croirait déshonoré de l'essayer. Et l'on ne s'étonne pas qu'après avoir nié la révulsion et la dérivation, en vertu des effets généraux de la saignée, sans daigner recourir aux faits; on ne s'étonne pas de cette espèce de fatuité, avec laquelle il s'écrie : « La dé-
« couverte de la circulation du sang a fait dispa-
« raître ces chimères qui en imposaient aux
« grands maîtres. Un examen plus rigoureux des
« lois de cette circulation, dissipera enfin le reste
« des préjugés que l'on a encore aujourd'hui, sur
« la saignée dérivative et révulsive » (pag. 323).

Il ne s'agit pas ici de savoir si les effets révulsifs ou dérivatifs, attribués à la saignée, sont réels ou imaginaires; mais on conviendra, qu'invoquer les lois de la circulation pour décider ce point de fait, c'est, tout juste, faire l'inverse de ce qu'il convient de faire dans les sciences, où la théorie, les faits généraux si l'on veut, ne peuvent être que la conséquence des faits particu-

liers. Malheureusement Quesnay n'a pas d'autre manière de procéder, et l'expérience incomplète des praticiens n'est pas au-dessous de ses paroles, assurément.

D'ailleurs les doctrines de la révulsion et de la dérivation n'ont été omises par aucun des auteurs dont il a été fait mention : tous les ont abordées; Polinière et Fauchier pour les nier; Fréteau et Vieusseux pour les admettre.

Dans ce conflit d'opinions opposées, que faire pour savoir à quoi s'en tenir sur le point en litige? N'imiter en rien la manière des auteurs que je viens de nommer; ne pas nier la doctrine de la dérivation et de la révulsion *à priori,* comme l'ont fait Quesnay et Fauchier; ne pas suivre l'exemple de leurs antagonistes, en citant quelques observations à l'appui de ces doctrines; puisqu'on pourrait en citer de favorables à une manière de voir opposée. Mais rassembler le plus grand nombre de faits possible, non choisis, admis indistinctement, pourvu qu'ils soient exacts; relatifs à des individus atteints de la même affection; dont les uns auraient été saignés le plus près possible du siége du mal; les autres, dans le point le plus éloigné : analyser tous ces faits; tenir compte de l'âge, du sexe, de la force des individus; puis voir si, sur un nombre déter-

miné de malades saignés près du siège du mal, l'affection a marché plus rapidement vers la guérison, ou a eu plus souvent une terminaison funeste, que chez un autre groupe de sujets saignés le plus loin possible du siège de la maladie. Et alors, évidemment, l'analyse une fois terminée, la question sera décidée, si les faits sont assez nombreux. Comment, en effet, résoudre le problème dont il s'agit, d'une manière nette, en suivant une autre marche?

Fauchier (1), dont l'ouvrage sur les indications de la saignée fut couronné par la Société de médecine de Tubingen, en 1807; Fauchier, après avoir indiqué les principaux points qu'il se propose de traiter, remarque qu'ils appartiennent tous à la médecine clinique; que tous doivent être, par cette raison, décidés par la seule expérience (pag. 12). Et quelques pages plus loin, oubliant cette profession de foi, il nie les doctrines de la dérivation et de la révulsion, parce qu'il les croit en désaccord avec les lois de la circulation (pag. 21). C'est-à-dire qu'il suit la marche de Quesnay qui, du moins, avait apprécié, à sa

(1) *Nouvelles indications de la saignée*, 1 vol. in-8°.

juste valeur, ce que les médecins de son temps appelaient l'expérience; tandis que Fauchier, croyant cette expérience suffisante, s'est borné à en être l'écho; en donnant, à-peu-près exclusivement, pour préceptes, les usages les plus universellement reçus de son temps : car son ouvrage n'est réellement pas autre chose. Toutefois, et qu'on ne l'oublie pas, car cela marque l'esprit du temps; cet ouvrage fut couronné par une Société de médecine.

Du reste, comme pour prévenir toute espèce de doute sur la manière dont il entend l'expérience appliquée à la thérapeutique, Fauchier cherche, à l'exemple de Quesnay, à déterminer les effets généraux de la saignée; et il conclut de son travail, que les cas dans lesquels on doit ordonner les émissions sanguines, sont ceux : 1° de pléthore; 2° de trop grande fréquence et d'excès de force dans les contractions du cœur; 3° de tension vicieuse des solides; 4° d'excès de force; 5° de température augmentée (pag. 70).

Ces principes posés, l'auteur en déduit sans peine, les cas dans lesquels la saignée doit être pratiquée; prenant, comme je l'ai déjà fait remarquer, par rapport à Quesnay, les choses à rebours. Car, dans les sciences d'observation, les faits ou les principes généraux ne peuvent

être que la conséquence des faits particuliers bien et dûment appréciés; en sorte que, pour déterminer, en général, les cas dans lesquels la saignée est applicable, Fauchier aurait dû commencer par l'étudier dans *chaque* maladie en particulier; non pas, à la vérité, d'une manière vague; mais rigoureusement : travail immense, qui exigerait la vie de plusieurs hommes laborieux.

On sent de reste, qu'un homme qui met tant de confiance dans les considérations *à priori*, ne peut pas se montrer bien difficile pour les faits particuliers. Aussi, Fauchier, après avoir combattu généralement les opinions de quelques médecins qui rejettent la saignée, dans certains cas où il la croit nécessaire, Fauchier, pour appuyer sa manière de voir, cite les faits suivans, que je rapporte sans les abréger :

« Ainsi, parce que madame C. J., attaquée « d'une pneumonie vraiment inflammatoire, « avait soixante-dix ans, son médecin refuse de « la saigner, et elle meurt au quatrième jour. « G. J., atteint de la même maladie, n'est pas « saigné, parce que le médecin n'est appelé que « le cinquième jour; et la maladie se termine par « une vomique. Une dame, attaquée d'une an- « gine inflammatoire, n'est pas saignée ou ne « l'est que très peu, parce que les menstrues

« coulent; et elle meurt suffoquée! etc., etc. » (pag. 169). Quels faits! quelle logique! Car on voit tous les jours périr d'une inflammation, des individus largement saignés; et pour que les citations de Fauchier eussent quelque valeur (à supposer son diagnostic exact), il faudrait que le traitement antiphlogistique, plus ou moins énergique, fût toujours couronné de succès dans l'inflammation.

Abordant un peu plus loin les indications que présente la fièvre jaune; « si, dit l'auteur, tous « ceux qui ont vu la fièvre jaune, étaient d'accord sur sa marche, ses symptômes, ses effets; « nous pourrions alors connaître sa nature, et « nous décider pour la saignée ou la rejeter, etc. » (pag. 212). C'est-à-dire que, dans tout le cours de son ouvrage, Fauchier procède *à priori*, comme l'ont fait d'ailleurs, jusqu'ici, les hommes les plus habiles, qui ont considéré la thérapeutique comme un simple corollaire de la pathologie. Et qu'en est-il résulté? Qu'aujourd'hui encore, les médecins restent divisés sur des questions importantes, comme la dérivation et la révulsion; questions qu'ils cherchent principalement à résoudre par voie d'induction, ou *à priori;* et qu'ils ne sont guère d'accord que sur les points qu'ils admettent sans examen, ou comme établis

par un usage immémorial, qui n'a guère en sa faveur que le temps.

Fréteau (1) ne procède pas autrement que ses devanciers; son point de départ est le même. Comme eux, il fait découler les indications de la saignée, pour chaque maladie, de ses effets généraux qu'il croit avoir constatés. Méthode excellente, s'il s'agissait de faire des *essais;* mais qui nous ramène aux premiers temps de la thérapeutique; puisqu'elle ne peut conduire qu'à des probabilités, et non à des résultats certains.

Quoi qu'il en soit, un des premiers préceptes de l'auteur, c'est qu'il faut prendre pour guide les mouvemens de la nature. Mais la justesse de ce précepte que les médecins se sont transmis d'âge en âge, n'en est pas mieux démontrée pour cela (pag. 9). Car s'il signifie quelque chose, c'est sans doute que si des hémorrhagies, par exemple, ont lieu dans une affection quelconque, par certaines voies, il faut chercher à les faire naître par les mêmes voies, ou les suppléer artificiellement. Mais pour que l'utilité de cette prati-

---

(1) *Traité élémentaire sur l'emploi raisonné et méthodique des émissions sanguines, avec application des principes à chaque maladie*; ouvrage couronné par la Société de médecine de Paris, le 5 juillet 1814.

que fût, je ne dirai pas démontrée, mais seulement probable; il faudait avoir montré, non par quelques faits, mais par une série de faits assez considérable, que les sujets chez lesquels ces hémorrhagies ont lieu, guérissent plus vite, ou en plus grand nombre, toutes choses égales d'ailleurs, que ceux qui n'en ont pas eu. Et où se trouve cette démonstration? En l'admettant d'ailleurs, on n'aurait, comme je viens de le dire, que des probabilités sur l'efficacité de la saignée. Car, qui peut assurer, indépendamment de l'expérience, que l'effet résultant d'une perte de sang par la lancette ou par les sangsues, sera exactement le même que celui qui serait la suite d'une hémorrhagie spontanée? Les auteurs qui ont donné le précepte que j'examine, n'ont-ils pas dit eux-mêmes que quelques gouttes de sang rendues par le nez, étaient souvent suivies de plus de soulagement que des saignées copieuses?

Après avoir combattu les objections faites à la doctrine de la dérivation et de la révulsion, nous développerons, dit Fréteau, une foule de préceptes fondés sur les autorités les plus respectables; propres d'ailleurs à concilier toutes les opinions (pag. 19).

On s'étonnera, sans doute, qu'on ait pu, au dix-neuvième siècle, invoquer l'autorité, dans

une science d'observation ; sans remarquer que ce qu'on appelle l'expérience, aujourd'hui même, c'est encore l'autorité. En effet, sur quoi se fondent les auteurs les plus renommés pour la sagesse de leurs préceptes? si ce n'est sur la pratique de leurs devanciers, dont l'excellence n'est nullement prouvée, et dont les résultats ne peuvent pas être considérés, par cette raison, comme ceux de l'expérience à proprement parler. Car l'expérience véritable, comme je l'ai dit ailleurs, et comme on peut s'en convaincre par ce qui précède; l'expérience véritable en médecine, ne peut résulter que de l'analyse exacte de faits nombreux, bien constatés, classés d'après leur ressemblance, comparés avec soin, et comptés. Et de combien de maladies le traitement a-t-il été étudié ainsi? Qu'on ne l'oublie donc pas à l'avenir : si l'expérience, si justement flétrie par Quesnay, est un guide incertain dans la pratique; c'est qu'elle n'a de l'expérience véritable que le nom; qu'elle n'est, en réalité, que l'expression des usages reçus, mais non justifiés par l'observation véritable; l'autorité en un mot.

Comme le mot expérience, mal défini, a été un argument sans réplique, pour nombre de médecins; il en a été de même du mot *succès*. Ainsi, en parlant de l'époque à laquelle il faut

saigner, Fréteau, s'écrie : « Baillon, Rivière, « Sydenham, etc., ont imité l'exemple d'Hippo- « crate et ont obtenu des succès! (pag. 26) » Mais comment ces succès, c'est-à-dire la durée et la mortalité d'une maladie moindres à la suite d'un traitement qu'à la suite d'un autre, comment ces succès ont-ils été constatés? Trop souvent, il faut le dire, de la même manière dont Fréteau lui-même croit avoir constaté l'inconvénient des saignés excessives, par ce fait : « Casi- « mir Medicus rapporte qu'ayant fait pratiquer « une saignée vers la fin d'une fièvre aiguë, il « survint un œdème aux pieds, qui ne céda à au- « cun remède » (pag. 10). On dirait que, pour beaucoup d'auteurs, les faits ne sont réellement qu'une chose de luxe, dont ils ne font usage que le moins possible; et quand cela leur arrive, ces faits, qui semblent indiquer leur amour pour la vérité, se réduisent à rien, ne sont bons à rien. Car, à supposer qu'un fait bien constaté, accompagné de toutes les circonstances, de tous les détails qui lui donnent de la valeur, pût prouver quelque chose, conduire sûrement à des faits généraux; que faire de faits semblables à celui qui vient d'être cité; où l'on n'indique ni l'âge de la personne malade, ni l'époque de l'affection où la saignée a été pratiquée, ni sa durée,

ni les moyens employés concurremment avec les émissions sanguines, ni l'état des organes au moment où la maladie s'est développée, etc.?

Et qu'on ne dise pas que j'exagère; car jusque dans ces derniers temps, les observations particulières n'ont eu de prix qu'autant qu'elles étaient brèves : et de là, en grande partie, l'admiration pour les faits qui nous ont été transmis par les anciens. J'ajouterai que la seule idée de prouver, en pathologie et en thérapeutique, comme on le fait encore aujourd'hui, par des observations choisies, même suffisamment détaillées; que cette seule idée montre que la médecine n'est pas pour les médecins, comme ils le disent, tout entière dans l'observation; sans quoi ils chercheraient la vérité dans tous les faits dont ils pourraient disposer, pourvu qu'ils fussent exacts; dans la crainte, s'ils en écartaient quelques-uns, d'arriver à des résultats faux : comme dans les sciences physiques, on se garde bien de supprimer une donnée quelconque du problème qu'on veut résoudre, dans la conviction où l'on est que cette suppression rendrait la solution du problème impossible ou fausse.

A raison des communications immédiates que les veines hémorrhoïdales ont avec le système veineux de l'abdomen et du bassin, l'application

des sangsues faite à l'anus et aux aines, a, suivant l'auteur, des avantages marqués dans les embarras et dans l'inflammation des viscères, etc. (pag. 73). C'est, en effet, la pratique ordinaire; et, comme s'il suffisait d'en faire l'exposition pour la justifier, Fréteau ne s'en met plus en peine.

Assurément, les considérations purement anatomique sur lesquelles s'appuies, ce médecin, pouvaient et devaient suffire pour *essayer* l'application des sangsues au siège, dans les circonstances indiquées. Mais jusqu'à ce que l'expérience eût parlé, l'utilité de cet essai était problématique. Il fallait donc, pour nous convaincre, pour nous rendre l'utilité de la pratique dont il s'agit évidente, nous donner le résultat de l'expérience à ce sujet; mais de l'expérience véritable, de celle dont j'ai parlé: c'est-à-dire, nous montrer par des faits exacts, rigoureusement analysés et comptés, que les maladies dont il s'agit, guérissent plus souvent et plus rapidement après l'application des sangsues au siège, qu'ailleurs. Jusque-là, évidemment, le précepte de l'auteur est une pure assertion; et c'est parce que les préceptes de la thérapeutique que nous possédons aujourd'hui, se réduisent presque tous à des assertions, qu'il est si vrai de dire que la théorie et la pratique diffèrent si essentiellement.

C'est encore de la même manière, toujours *à priori,* que l'auteur indique les cas dans lesquels les sangsues sont préférables à l'ouverture de la veine (pages 94 et 96); de manière que, pour lui, présomption, probabilité, indication et démonstration, sont synonymes.

Il serait bien inutile, pour apprécier la manière de Fréteau, de faire désormais un grand nombre de citations; et je finis par ce qu'il dit touchant la pleurésie. Il se demande si, dans cette affection, on saignera du pied ou du bras; du côté de la douleur ou du côté opposé. « Les « opinions, dit-il, avaient été partagées jusqu'ici, « sur ce point; mais l'expérience paraît enfin « avoir parlé pour confirmer les principes établis « sur la dérivation et la révulsion. Ainsi, la pleu- « résie confirmée exige la saignée dérivative, « c'est-à-dire, celle du bras du côté douloureux. « La pratique de Triller peut servir de guide sur « ce point. Dans la sixième observation qu'il « rapporte, il est question d'une pleurésie du « côté droit très violente, qui sévissait depuis « trois jours. Il fut pratiqué une saignée du bras « gauche, lieu où elle n'était pas indiquée. Tril- « ler fit saigner du bras droit, et tout alla mieux» (page 235). Suivent deux observations de la même espèce.

L'auteur est tellement préoccupé de la doctrine de Triller, qu'il ne s'aperçoit pas que deux saignées peuvent être plus efficaces qu'une seule; et il conclut en faveur de la doctrine de Triller. Mais, à supposer cette doctrine exacte, établit-on une proposition, en médecine, avec deux faits; surtout quand ces deux faits peuvent être interprétés de deux manières différentes? Évidemment, la question de savoir où la saignée doit être faite dans la pleurésie, ne peut être résolue que de la manière indiquée plus haut.

La marche de *Vieusseux* (1) est encore celle des médecins dont il a été question jusqu'ici. A leur exemple, il pose les indications de la saignée dans les cas particuliers, d'après ses effets généraux, qu'il expose préalablement.

Il commence la revue des maladies dans lesquelles la saignée lui semble indiquée, par celles de la tête; se bornant, à leur sujet, à de simples préceptes; redisant ce que d'autres ont dit; comme s'il s'agissait, non d'une science, mais d'usages sans importance.

En parlant de l'épilepsie; « j'ai, dit-il, presque « toujours employé les sangsues par intervalles

(1) *De la saignée et de son usage dans la plupart des maladies*, par Vieusseux, in-8°, 1805.

« (sans doute à l'anus), et je l'ai fait avec succès» (page 63). Mais, peut-on répondre à l'auteur : si vous avez la certitude d'avoir eu plus de succès dans le traitement de l'épilepsie au moyen des sangsues, que sans elles; c'est sans doute que, toutes choses égales d'ailleurs, vous avez guéri un plus grand nombre d'épileptiques avec les saignées locales que sans leur secours. Alors vous avez compté les cas; et pourquoi ne pas nous en avoir dit le nombre? Votre livre n'en eût pas été beaucoup plus volumineux; et au lieu d'une simple assertion, nous aurions une démonstration.

« Dans le croup, dit Vieusseux, la marche de « l'affection est des plus rapides, les évacuations « sanguines doivent être promptes. Il faut *préve-* « *nir* la maladie, parce qu'il est bien rare de la « guérir quand elle est une fois décidée» (page 78). Il faut prévenir la maladie ! Il serait fort bon, sans doute, de prévenir les maladies; mais il faudrait, avant tout, pour savoir à quoi s'en tenir sur ce point, connaître leurs signes avant-coureurs, n'avoir aucun doute à cet égard; et qui connaît, à ce degré, les symptômes précurseurs du croup? Les moyens préservatifs de cette maladie ne pourraient être constatés que dans une épidémie, où les sujets, soumis à l'action de

certains agens, seraient, toutes choses égales d'ailleurs, atteints en moins grand nombre de la maladie régnante, que ceux qui n'auraient pas fait usage des mêmes agens; mais dans une épidémie seulement, et par la méthode déjà indiquée tant de fois.

Au sujet du discernement qu'il est nécessaire d'apporter dans l'emploi de la saignée, chez les malades atteints de fièvre maligne : « Il faut re-« garder, dit Vieusseux, comme une exception, « ces cas où un habile praticien se décide tout « d'un coup à faire une saignée, en saisissant le « moment favorable; quoique suivant la pratique « ordinaire, la saignée ne paraisse pas indiquée. « Alors le médecin agit comme par *inspiration*; « et le génie se met au dessus des règles. »

Ainsi, voilà le tact, l'inspiration, le hasard, transformés en génie! Car, qu'est-ce que l'inspiration ou le tact, si ce n'est le hasard? Et que faudrait-il de plus pour montrer que Vieusseux a dû donner beaucoup au hasard, se montrer peu rigoureux dans l'appréciation des faits; et qu'il n'imaginait même pas qu'on pût arriver à des résultats rigoureux en pathologie et en thérapeutique! Comment croire la médecine une science, et s'exprimer, à son sujet, comme l'a fait Vieusseux?

Notre auteur, on le conçoit sans peine, n'a pas dû

se montrer très difficile pour les observations particulières; et je n'ai que l'embarras du choix pour le prouver. Ainsi, au sujet des maladies du ventre qu'il croit souvent accompagnées de gangrène : « J'ai vu, dit-il, un exemple de cet emploi alter-« natif de la saignée et des sangsues chez une fille « de trente ans qui, sujette aux maux de ventre, « en éprouva pendant deux ou trois jours, sans « fièvre et sans qu'ils augmentassent par la pres-« sion. Tout-à-coup ils deviennent très forts avec « de la fièvre et des vomissemens. Elle fut saignée « onze fois, eut deux fois des sangsues à l'anus, « entre les saignées, dans l'intervalle de sept à « huit jours, et fut promptement rétablie; et elle « échappa à la suppuration qu'il faut éviter à tout « prix » (page 165).

Vieusseux ne trouve cette observation ni courte ni incomplète; il la donne comme probante. Et moi, je demanderai au lecteur ce que peut prouver une observation relative à une affection de l'abdomen, dans laquelle on n'a noté, ni la forme et le volume du ventre, ni l'état des selles, ni la couleur des vomissemens, ni l'expression de la face, ni l'état du pouls, etc., etc.; ni les changemens survenues d'une saignée à l'autre, etc., etc. Et c'est le même auteur qui dit, dans son avant-propos, que les faits restent! Sans

doute les faits restent : mais la plupart pour montrer combien l'observation a été imparfaite jusqu'ici, avec quel dédain on l'a traitée; et bien peu, il faut en convenir, pour l'instruction de celui qui les lit.

L'ouvrage de *M. Polinière*, qui fut couronné en 1826 par la Société royale de Marseille, est incontestablement supérieur aux précédens. On y trouve des observations particulières bien moins incomplètes, plus nombreuses de beaucoup. Et cependant, il suffit de l'examen de quelques passages de cet ouvrage, pour se convaincre que la méthode de l'auteur n'est pas beaucoup plus rigoureuse que celles de ses devanciers; à l'exemple desquels il pose des principes généraux, pour en tirer des indications particulières, des règles de pratique.

Après avoir esquissé, dans un premier chapitre, l'histoire de la saignée, M. Polinière en consacre un second à la saignée capillaire, dans le but de fixer le lieu d'élection des sangsues. Il cite, à ce sujet, l'opinion de Vitet, qui veut que les sangsues soient placées loin du siége du mal (page 28); et il s'étonne qu'un médecin qui s'étaie de l'observation et de l'expérience, tienne un pareil langage; lorsque, précisément, c'est à

l'aide de l'observation et de l'expérience clinique, que l'on est arrivé à adopter une pratique contraire (page 29).

Je ne partage pas l'étonnement de M. Polinière : et ce qui me surprendrait au dernier point, ce serait de voir deux hommes, donnant, au nom de l'expérience, des préceptes de thérapeutique *à priori*, arriver aux mêmes résultats; car ce qu'ils décorent du nom d'expérience, c'est une expérience illusoire. L'un, après avoir vu quelques cas dans lesquels les sangsues appliquées près du siége du mal, ont été suivies d'un soulagement plus ou moins prompt, en a conclu en faveur de cette pratique : l'autre, après avoir été témoin d'une pratique opposée et de succès semblables, s'est déclaré pour l'application des sangsues loin du siége de l'affection. Mais les faits indiqués ne prouvent rien; sinon que les sangsues appliquées dans des points très différens, n'empêchent pas les malades de guérir : de manière que la prétendue expérience des auteurs est nulle, et, qu'après leurs assertions et leurs dénégations, nous sommes, tout juste, aussi avancés qu'auparavant. Que fallait-il donc faire pour résoudre le problème qu'ils ont agité? Evidemment, comme je l'ai déjà dit plusieurs fois dans des circonstances analogues, réunir un grand

nombre de faits exacts, relatifs à des individus atteints de la même maladie; dont les uns auraient été traités par les sangsues appliquées dans le voisinage de la partie malade; les autres, par le même moyen appliqué à une distance plus ou moins considérable du point souffrant. Si les premiers, toutes choses égales d'ailleurs, eussent guéri plus vite et en plus grand nombre que les seconds, le problème eût été résolu en faveur des sangsues appliquées près du siège du mal, et réciproquement. Car comment se refuser à une conclusion qui a le caractère de l'évidence?

Arrivant à l'effet qu'on doit attendre de l'irritation causée par les piqûres des sangsues; « il est « bien des cas, dit M. Polinière, où l'on ne doit « employer les sangsues que pour produire une « irritation plus ou moins prolongée et une « fluxion locale. Ainsi, lorsqu'on veut rappeler « le flux menstruel ou hémorrhoïdal supprimé, « l'expérience apprend que ce n'est pas en fai- « sant appliquer tout-à-coup un grand nombre « de sangsues à la vulve ou à l'anus que l'on y « parvient; mais en irritant, en fluctionnant « pendant trois, quatre ou cinq jours de suite, « par la morsure de quelques sangsues, les tissus « extérieurs voisins. Alors on détermine de pro- « che en proche, etc., etc. » (page 39).

Ici encore l'auteur appelle l'expérience en preuve de ce qu'il avance. Mais évidemment l'expérience dont il s'agit, c'est l'usage, la tradition, la croyance commune ; ce quelque chose qui n'est presque rien, que Quesnay a si énergiquement flétri, qu'on puise dans des souvenirs vagues ; et non pas l'expression rigoureuse d'une masse de faits exacts, exactement analysés : de manière que ce précepte d'un homme habile doit encore être considéré comme non avenu.

Au sujet de la dérivation et de la révulsion, M. Polinière montre, sans peine, que les auteurs de ces doctrines ont mis autant de confusion dans leur langage, que dans leurs règles de thérapeutique. Mais comment prouve-t-il que la dérivation et la révulsion sont imaginaires ? Il cite des autorités et celles de Pinel entre autres. Autant valait-il se borner à une simple dénégation ; car, qu'est-ce que l'autorité en médecine ? Évidemment, pour nier en toute connaissance de causes et persuader, il aurait fallu faire le travail que j'ai indiqué plus haut, en parlant de Quesnay.

Cherchant à déterminer les cas dans lesquels la saignée de la jugulaire est préférable à celle des autres vaisseaux : « les Recueils cliniques « peuvent nous offrir, sans doute, dit l'auteur,

« des exemples de phlegmasies cérébrales gué-
« ries sous l'influence salutaire de la saignée du
« cou. Mais ne peut-on pas leur opposer un bien
« plus grand nombre de maladies semblables,
« souvent portées au plus haut degré d'intensité,
« et que des saignées, plus faciles dans leur ap-
« plication, ont dissipées comme par enchante-
« ment? Pour que la prééminence de la saignée de
« la jugulaire fût mise au grand jour, il faudrait
« prouver par les faits, que dans tel cas grave où
« toutes les saignées échoueraient, l'évacuation
« du sang, par la veine du cou, a procuré un
« salut inespéré. » (page 83).

Sans doute, et c'est réellement là l'état de la question; mais comment arriver à la preuve dont il s'agit? Ce n'est pas, comme l'indique l'auteur, en comparant deux faits relatifs à des malades atteints d'affection cérébrale; dont l'un, saigné de la jugulaire; aura guéri; tandis que l'autre, saigné du bras ou du pied, aura succombé; et en soutenant qu'il n'en eût pas été ainsi, dans ce dernier cas, si l'on eût eu recours à la saignée de la jugulaire. Car une démonstration pareille est impossible; vu qu'on peut toujours croire que la ressemblance, entre les cas supposés, n'est qu'apparente; et les maladies ne se ressemblant pas exactement, l'argument serait de nulle

valeur. Imaginez, au contraire, que quarante sujets ayant une affection cérébrale bien déterminée, arrivée à la même période, de même gravité, etc., etc., aient été saignés du bras ou du pied; que quarante autres sujets atteints de la même affection, et d'ailleurs dans les mêmes circonstances que les précédens, aient été saignés de la jugulaire; que parmi ceux-ci trente sujets aient guéri, tandis que neuf ou dix seulement des premiers auront été dans le même cas; évidemment il faudra en conclure que, dans les circonstances indiquées, la saignée de la jugulaire est préférable aux autres. Et la conclusion sera rigoureuse; parce que s'il est impossible, comme je l'ai dit plus haut, d'apprécier chaque cas avec une exactitude en quelque sorte mathématique, les erreurs étant les mêmes pour deux groupes de sujets traités par des procédés différens, ces erreurs se compensent, et peuvent dès-lors être négligées, sans altérer sensiblement l'exactitude des résultats. De manière que quelque soit le problème de thérapeutique à résoudre relativement à la saignée, on ne peut le faire sans le secours de la méthode numérique.

Au premier abord, rien de plus facile et de plus expéditif que cette méthode, qui dispense de tant de raisonnemens inutiles. Malheureusement il

n'en est rien; car elle suppose, comme on l'a déjà vu, qu'on a comparé entre eux un assez grand nombre de cas d'une même affection; les uns, relatifs à des sujets dont la maladie aura été abandonnée à elle-même, autant qu'on le pourra du moins; les autres, à des individus auxquels tels ou tels médicamens auront été administrés. Elle suppose que le même agent thérapeutique aura été étudié dans les circonstances les plus variées; donné à des doses fortes ou faibles; à une époque rapprochée ou éloignée du début; seul ou concurremment avec d'autres moyens; chez des sujets jeunes ou âgés, etc., etc. Et non-seulement cette méthode exige beaucoup de travail; mais la réunion des faits qu'elle suppose est difficile, pour une même maladie: toutes choses assez mal comprises jusqu'ici, on en conviendra, par les sociétés savantes, qui, en proposant des sujets de prix sur la saignée, par exemple, ont voulu que les candidats parcourussent le cercle entier des maladies, et posassent des règles pour tous les cas! De leur côté, les candidats qui étaient de leur temps, ont trouvé la chose toute simple; et une année, quelquefois moins, leur a suffi pour donner la solution de problèmes, qui pour être rigoureuse, exigerait la vie de plusieurs personnes! D'où il est résulté que les auteurs cou-

ronnés et tous ceux qui se sont occupés de la saignée, n'ont mis hors de doute aucun des préceptes qu'ils ont donnés. Au lieu d'étendre les questions, les sociétés savantes devraient les restreindre; et, à mon avis, elles s'honoreraient beaucoup, si, au lieu de donner pour sujet de prix; « déterminer par des observations cliniques « quelles sont les maladies dans lesquelles l'ap- « plication des sangsues est préférable à la sai- « gnée; quelles sont celles où ce dernier moyen « est plus utile que les saignées locales, et les « cas qui réclament leur emploi simultané (1); » si, au lieu de ces problèmes insolubles pour un seul homme, à raison de leur étendue, elles se bornaient à demander, par exemple, qu'on fixât, d'une manière rigoureuse, les effets de la saignée, dans la pneumonie, ou dans une maladie quelconque; mais une seule : puisque alors seulement elles ne demanderaient pas l'impossible.

Les réflexions faites au sujet de la saignée de la jugulaire, s'appliquent à ce que dit l'auteur de la saignée du bras comparée à celle du pied; et je ne m'y arrêterai pas.

Son sixième chapitre traite des indications de

---

(1) Questions proposées par la Société de médecine de Marseille, en 1825.

la saignée, suivant l'âge, le sexe, le tempérament, etc., etc. Ses préceptes ont pour base quelques faits favorables à sa manière de voir (mauvaise logique, car avec elle on peut tout prouver); ou l'expérience des anciens : et nous avons vu en quoi consiste cette expérience, qui, presque toujours, n'est qu'une tradition, sans preuve. Si d'ailleurs on se rappelle que l'auteur a dû parler de l'influence de l'âge dans toutes les affections où la saignée peut être pratiquée, on concevra qu'il ne pouvait faire que ce qu'il a fait.

Dans la seconde partie de son ouvrage, qui en est aussi la plus considérable, M. Polinière fait l'application des principes qu'il a posés; en commençant par les inflammations de la muqueuse gastro-intestinale. Et avant d'en venir aux faits particuliers, il se livre aux remarques suivantes : « Il « m'eût été facile de présenter, dit-il, à l'appui des « principes que j'émets relativement aux émis- « sions sanguines, une masse de faits quadruple, « quintuple, etc., etc. Dans un vaste hôpital comme « celui de Lyon, ce ne sont pas les faits qui man- « quent; mais une telle abondance aurait sur- « chargé ce livre, sans le rendre plus utile. Bien « persuadé que les faits extraordinaires et rares « ne doivent pas occuper la plus grande place « dans un ouvrage de médecine pratique, que

« l'on doit s'attacher à méditer ceux qui s'offrent « journellement à l'observation ; j'ai cherché, « parmi les histoires de maladies que je possède, « celles qui peuvent être considérées comme « l'expression fidèle, comme la représentation « simple et claire d'une foule d'autres analogues. « Ainsi, en citant, pour chaque genre de mala- « die, trois ou quatre observations, j'ai pensé « que cela suffirait pour montrer la conduite « que je crois devoir tenir dans tous les cas de « même nature » (pag. 203).

Sans doute quelques exemples suffisent pour faire connaître au lecteur la pratique de M. Polinière, dans des cas analogues; mais ces exemples ne suffisent pas pour prouver que cette pratique est bonne; et, à supposer qu'elle le soit, pour montrer son degré d'utilité: et c'est précisément là toute la question. Auriez-vous desiré, dira-t-on, l'auteur ayant cent observations relatives à une affection quelconque, qu'il les exposât toutes les unes après les autres? Non, assurément: mais j'aurais voulu que l'auteur donnât une analyse rigoureuse de ces observations : puisque, en les supposant exactes, il aurait, par cette analyse, prouvé quelque chose; tandis que les faits qu'il cite ne prouvent absolument rien, dans leur isolement. Car, qu'on y songe bien, si l'on n'a

rien fait dans les sciences, quand on n'a pas rigoureusement démontré la vérité de ce qu'on avance; on n'a rien fait non plus en thérapeutique, quand on n'a pas démontré qu'un agent quelconque produit tel ou tel effet, a telle ou telle influence sur la marche et sur l'issue d'une maladie, dans des circonstances connues. Et les médecins les plus habiles n'ont guère oublié, il faut en convenir, que de donner cette démonstration.

Que ceux qui s'occuperont désormais de thérapeutique, suivent donc une marche opposée à celle de leurs prédécesseurs; qu'ils ne croient pas avoir fait quelque chose pour avoir exposé leurs vues, ou pour avoir dit ce qu'ont fait les médecins les plus célèbres, dans telle ou telle affection. Qu'ils s'attachent à montrer, d'une manière rigoureuse, l'influence et le degré d'influence d'un médicament quelconque sur *la durée, la marche et la terminaison de ces maladies*. Qu'ils n'oublient pas que rien n'est plus difficile à constater qu'un fait de ce genre; qu'on ne peut y parvenir qu'au moyen d'une grande masse d'observations, recueillies avec exactitude: qu'au lieu d'aborder un sujet sans limites, il faut le circonscrire pour pouvoir l'embrasser complètement, et l'étudier sous toutes les faces; que s'il n'y a pas d'autre moyen d'être véritable-

ment utile à la science et aux hommes, c'est aussi le seul qui puisse procurer une gloire réelle à ceux qui s'occuperont de thérapeutique.

Je ne pousserai pas plus loin l'examen de l'ouvrage de M. Polinière, ce qui précède me paraissant suffire pour donner au lecteur une idée de sa méthode. Et je m'abstiendrai de toute espèce de réflexions sur des recherches plus récentes; pour que personne ne puisse imaginer qu'en me livrant à la critique des auteurs dont j'ai cité quelques passages, j'aie eu un autre but que celui de remplir un devoir.

FIN.

TABLE DES MATIÈRES.

ARTICLE PREMIER.

ARTICLE II.

CHAPITRE III.

FIN DE LA TABLE DES MATIÈRES.

IMPRIMÉ CHEZ PAUL RENOUARD,
RUE GARANCIÈRE, N° 5.

CATALOGUE
DES LIVRES

DE

MÉDECINE, CHIRURGIE, ANATOMIE

PHYSIOLOGIE, HISTOIRE NATURELLE, PHYSIQUE,

CHIMIE, PHARMACIE,

QUI SE TROUVENT

CHEZ J.-B. BAILLIÈRE,

LIBRAIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

ET DU COLLÉGE ROYAL DES CHIRURGIENS DE LONDRES,

RUE DE L'ÉCOLE-DE-MÉDECINE, N° 13 BIS,

A PARIS.



LONDRES, MÊME MAISON,

219, REGENT STREET.

Janvier 1838.

Sous presse pour paraître incessamment.

TRAITÉ DE PATHOLOGIE EXTERNE ET DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, par A. VIDAL (de Cassis), chirurgien du Bureau central des hôpitaux, agrégé à la faculté de médecine de Paris. 4 vol. in-8°.

ANATOMIE COMPARÉE DU SYSTÈME NERVEUX, dans ses rapports avec les facultés instinctives, intellectuelles et morales; comprenant la description des ganglions et des nerfs chez les animaux invertébrés, celle du cerveau et de la moelle épinière des vertébrés, et spécialement de l'homme, son développement, sa structure, le volume, le poids de ses organes, etc.; par F. LEURET, docteur en médecine, médecin de l'hospice de Bicêtre. Ce bel ouvrage formera 2 forts volumes in-8, et un atlas de 33 planches in-folio, gravées avec le plus grand soin. Il sera publié en livraisons. La première paraîtra fin janvier 1838 et les autres de 2 mois en 2 mois.

TRAITÉ DES MALADIES DES REINS, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies **DES URETÈRES, DE LA VESSIE, DE LA PROSTATE, ET DE L'URÈTRE**, par P. RAYER, médecin de l'hôpital de la Charité. Ce bel ouvrage se composera de 2 forts volumes in-8 et de 12 livraisons, chacune de 5 planches gravées et magnifiquement coloriées avec un texte descriptif. Prix de chaque livraison 16 fr. Il paraît une livraison tous les 2 mois.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE ET D'HYGIÈNE VÉTÉRINAIRES, par HURTREL-D'ARBOVAL, *deuxième édition entièrement refondue*. 6 vol. in-8.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE DE NOSOGRAPHIE MÉDICALE générale et spéciale, par J. BOUILLAUD, professeur de clinique médicale à la faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité. 5 vol. in-8.

TRAITÉ D'ANATOMIE GÉNÉRALE ET DESCRIPTIVE, par E.-A. WEBER, professeur d'anatomie à l'Université de Leipzig, traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. 4 vol. in-8°, avec fig.

ŒUVRES D'HIPPOCRATE, nouvelle traduction, avec le texte grec en regard, collationné sur les manuscrits et les meilleures éditions; accompagnées de Commentaires et de Notes médicales et philologiques, avec la vie d'Hippocrate, et suivies d'une table générale des matières; par E. LITTRÉ, ancien interne des hôpitaux de Paris. 7 vol. in-8°, imprimés sur beau papier.

DE L'IRRITATION ET DE LA FOLIE, par F.-J.-V. BROUSSAIS, membre de l'Institut, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, *deuxième édition entièrement refondue*. 2 vol. in-8.

CLINIQUE DES MALADIES DES ENFANTS NOUVEAU-NÉS, par R. VALLEIX, médecin du Bureau central des Hôpitaux, ancien interne de l'Hospice des Enfants-Trouvés, in-8.

TRAITÉ PRATIQUE D'ORTHOPÉDIE, ou Description des difformités du corps humain et des moyens d'y remédier; par H. BOUVIER, médecin de l'Hospice de Larochefoucault, directeur de l'Institut orthopédique de Chaillot, *ouvrage couronné par l'Institut royal de France*. 2 vol. in-8, atlas in-fol.

LIVRES DE FONDS.

ADET DE ROSSEVILLE et Mad. **MERCIER.** Traité complet des manœuvres de tous les accouchements, avec 18 aphorismes sur les soins que réclament la mère et l'enfant pendant et après le travail et pendant les neuf premiers jours qui suivent la parturition; par E. Adet de Rosseville et Mad. J. Mercier, professeurs d'accouchements, avec 13 planches. Paris, 1837, in-18. 3 fr. 50 c.

ALARD. De l'inflammation des vaisseaux absorbants, lymphatiques, dermoïdes et sous-cutanés, maladie désignée par les auteurs sous les différents noms d'*éléphantiasis des Arabes*, d'*œdème dur*, de *hernie charnue*, de *maladie glandulaire de Barbade*, etc., avec quatre planches en taille-douce, représentant les diverses formes, etc., par M. Alard, D. M. P., membre de l'Académie royale de Médecine, médecin de la maison royale de Saint-Denis, etc.; *deuxième édition*. Paris, 1824, in-8. 6 fr.

ALARD. Du siége et de la nature des maladies, ou Nouvelles considérations touchant la véritable action du système absorbant dans les phénomènes de l'économie animale; par M. Alard. Paris, 1821, 2 vol. in-8. 12 fr.

ANGLADA. Traité de toxicologie générale envisagée dans ses rapports avec la physiologie, la pathologie, la thérapeutique et la médecine légale, par M. J. Anglada, professeur de médecine légale à la Faculté de médecine de Montpellier, in-8, et tableaux toxicologiques servant à la recherche analytique des poisons. 5 fr. 50 c.

ANNALES D'HYGIÈNE PUBLIQUE ET DE MÉDECINE LÉGALE, par MM. Adelon, Andral, d'Arcet, Barruel, Chevallier, Devergie, Esquirol, Gaultier de Claubry, Keraudren, Leuret, Marc, Ollivier (d'Angers), Orfila, Parent-Duchatelet, Villermé.

La collection complète 1829 à 1837, dont il ne reste que peu d'exemplaires, 18 vol. in-8., fig., prix 162 fr. — Les dernières années séparément, prix de chaque. 18 f.

Les Annales d'hygiène publique et de médecine légale paraissent depuis 1829 régulièrement tous les trois mois par cahiers de 15 à 16 feuilles d'impression in-8, environ 250 pages, avec des planches gravées.

Le prix de l'abonnement par an pour Paris est de 18 fr.
21 fr., *franc de port*, pour les départements. — 24 fr. pour l'étranger.

Table des principaux Mémoires publiés en 1837.

HYGIÈNE ET STATISTIQUE. — Recherches historiques et statistiques sur la population de Genève, son mouvement annuel et sa longévité depuis 1549 jusqu'en 1833, par *Ed. Mallet*. — De la Réduction des tours d'exposition des enfants trouvés, par *F. Bouriaud*. — Mémoire sur la distribution de la population française par sexe et par état civil, par *M. Villermé*. — Les Eaux pluviales qui coulent sur les toitures en zinc peuvent-elles servir à alimenter les citernes, et l'eau de ces citernes peut-elle être employée comme aliment ou comme boisson? par *M. Boutigny*. — Mémoire sur la police des cimetières, par *H. Bayard*. — Rapport sur l'organisation des conseils de salubrité des départements, par *M. Marc*. — Mémoire sur l'hygiène des hôpitaux de Paris, par *A. Bouchardot*. — Histoire d'une épidémie de variole, revaccination pratiquée à sa suite, etc., par *Ch. Rœsch*. — Sur la durée trop longue du travail des enfants dans les manufactures, par *M. Villermé*. — De la Durée de la vie en France, depuis le commencement du xixe siècle, par *J. Bienaymé*. — Recherches statistiques sur quelques points de l'état civil et de l'Histoire médicale de la Martinique, par *M. Broue*. — Note sur l'usage du zinc et sur les inconvénients qui résultent de l'emploi de ce métal, par *M. Chevallier et Arthaud*. — De l'influence des saisons sur le développement de la grippe, par *H. Bouvier*. — Mouvement de la population de Villemaur, par *Patin*. — Ordonnance de Police, concernant la Salubrité. — Note sur la fréquence des affections charbonneuses à Chartres, par *L. Leuret*. — Du Jugement de l'Académie royale de Médecine sur le magnétisme, par *P. Lucas*, etc.

MÉDECINE LÉGALE. — Consultations médico-légales et expériences relatives à l'asphyxie par le charbon, par *A. Devergie*. — Examen des diverses théories pénitentiaires, par *Marquet-Vasselot*. — Statistique de la Morgue pour 1836, par *A. Devergie*. — Recherches, tendant à déterminer le mode d'action de l'acide arsénieux sur l'économie et la dose à laquelle le poison peut occasionner la mort, par *M. Lachèse*. — Note sur l'empoisonnement par les moules, par *A. Bouchardot*. — L'acide sulfurique, introduit dans l'estomac, est-il absorbé? par *Bouchardot et Couriard*. — Suspicion de folie chez une femme coupable, pendant sa grossesse, de blessures mortelles à deux de ses enfants, par *M. Leuret*. — Fait d'Infanticide sur un enfant qui n'avait pas respiré, par *A. Devergie*. — Examen des Liquides saisis chez un marchand de vin de Paris, par *Bussy* et *Boutron*. — Des rapports de la Tératologie avec la Médecine légale, par *Geoffroy-Saint-Hilaire*. — Rapport sur un cas de Monomanie-homicide, Hallucination avec fureur, par *Chambeyron*. — Rapport sur un cas de Lipémanie, Suicide, Homicide et Démence, par *Chambeyron*. — La Nymphomanie peut-elle être une cause d'Interdiction? par *H. Bayard*. — Empoisonnement par une préparation mercurielle, par *A. Devergie*. — Rapport sur un Empoisonnement par l'arsenic, par *Ollivier* (d'Angers). — Asphyxie produite par la suffocation sur les individus morts au Champ-de-Mars, par *Ollivier* (d'Angers), etc.

ARCHIVES ET JOURNAL DE LA MÉDECINE HOMOEOPATHIQUE, publiés par une société de médecins de Paris.

— *Collection complète* de juillet 1834 à juin 1837, 6 forts volumes in-8. 54 fr.

— La quatrième année, paraît à dater de janvier 1838, tous les mois par cahiers de cinq feuilles in-8. Prix de l'abonnement pour Paris 18 fr.

C'est dans l'*Organon* et la *Matière médicale pure*, qu'on trouve les principes et les moyens d'application de cette doctrine nouvelle. Mais, quelque indispensables que soient ces deux livres fondamentaux, bien des questions se-

condaires, soulevées par la théorie et la pratique, n'ont pu y trouver place. Ces questions importantes ont cependant été examinées, discutées, approfondies à l'étranger, en Allemagne surtout. Le journal que nous annonçons reproduira, parmi les fruits d'une polémique longue et animée, tout ce qui pourra mettre en état de mieux apprécier le caractère et la haute portée de l'homœopathie; il fera connaître aussi les résultats des recherches auxquelles on commence à se livrer en France, et qui ne peuvent manquer de prendre bientôt un grand développement. Nous ne doutons pas que tous ceux qui s'intéressent aux progrès de la médecine ne secondent une entreprise dont l'unique but est d'arriver à la vérité par l'exposition sincère des faits et par une discussion consciencieuse des théories.

BANCAL. Manuel pratique de la lithotritie, ou Lettres à un jeune médecin sur le broiement de la pierre dans la vessie; par A.-P. Bancal, docteur en médecine; suivi d'un rapport fait à l'Institut royal de France, par MM. Percy, Chaussier, Deschamps, Pelletan et Magendie, en faveur de son nouvel instrument pour l'opération de la cataracte par extraction, et d'une lettre descriptive de la manière de pratiquer au moyen de cet instrument. Paris, 1829, 1 vol. in-8, avec cinq planches, le portrait de M. Dubois, et un *fac simile* de son écriture. 5 fr.

L'ouvrage de M. Bancal est divisé par lettres qui traitent chacune un point important de la Lithotritie; la description de l'appareil lithotriteur, avec tous ses perfectionnements, est faite avec beaucoup de clarté: chaque pièce est examinée sous le point de vue d'utilité qu'elle présente: l'opération, la préparation qu'elle exige, la manière d'introduire l'instrument, les divers temps du broiement sont exposés avec beaucoup de méthode et de clarté: un praticien adroit et instruit pourra facilement pratiquer cette opération en suivant les préceptes déduits par M. Bancal. (*Revue médicale, octobre* 1829.)

BAUCHESNE. De l'influence des affections de l'ame dans les maladies nerveuses des femmes, avec le traitement qui convient à ces maladies; par M. de Beauchesne, D. M., in-8. 3 fr.

BAUDENS. Clinique des plaies d'armes a feu, par M.-L. Baudens, professeur à l'hôpital militaire d'Alger, chirurgien en chef des expéditions de Mascara, officier de la légion d'honneur. Paris, 1836, un fort volume in-8. 7 fr. 50 c.

BAYLE. Bibliothèque de thérapeutique, ou Recueil de mémoires originaux et des travaux anciens et modernes sur le traitement des maladies et l'emploi des médicaments, recueillis et publiés par A.-L.-J. Bayle, D. M. P., agrégé en exercice et sous-bibliothécaire à la Faculté de Médecine, etc. Paris, 1828-1837, 4 forts vol. in-8. 28 fr.

Tome 1er. Travaux anciens et modernes sur l'iode, l'émétique à haute dose, le baume de copahu et l'acupuncture, in-8. 7 fr.

Tome 2e. Travaux anciens et modernes sur le phosphore, la noix vomique, le datura-stramonium et la belladone, in-8. 7 fr.

Tome 3e. Travaux anciens et modernes sur la digitale, le seigle ergoté, la ciguë, etc. Paris, 1835, in-8. 8 fr.

Tome 4e. Travaux anciens et modernes sur la compression, le fer, les préparations ferrugineuses, l'huile de térébenthine, etc. Paris, 1827, in-8. 7 fr.

BEAUVAIS. Clinique homœopathique, ou Recueil de toutes les observations pratiques publiées jusqu'à nos jours, et traitées par la méthode homœopathique. Paris, 1836-1838, 5 forts volumes in-8. 45 fr.

BEBIAN. Manuel de l'enseignement pratique des sourds-muets; par M. Bébian, censeur des études de l'Institution royale des Sourds-Muets, suivi de l'art d'enseigner à parler aux sourds-muets, par l'abbé de l'Épée. Paris, 1827, 2 vol., dont un in-4., modèle d'exercices contenant 32 planches en taille-douce, et un vol. in-8. 16 fr.

BÉGIN. Traité de thérapeutique, rédigé suivant les principes de la nouvelle doctrine médicale; par L.-J. Bégin, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg, membre de l'Académie royale de médecine, etc. Paris, 1825, 2 v. in-8. 12 fr.

BELMAS. Traité de la cystotomie sus-pubienne. Ouvrage basé sur près de cent observations, tirées de la pratique du docteur Souberbielle, par D. Belmas, docteur en chirurgie de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1827, in-8, fig. 6 fr.

BERTIN. Des moyens de conserver la santé des blancs et des nègres aux Antilles ou climats chauds et humides de l'Amérique, contenant un exposé des causes des maladies propres à ces climats et à la traversée, relativement à la différence des positions, des saisons et des températures, et le traitement en particulier de quelques maladies communes chez les Nègres, telles que le pian, le mal d'estomac et la lèpre; par le docteur Bertin. in-8. 2 fr. 50 c.

BERTON. Traité des Maladies des Enfants, ou Recherches sur les principales affections du jeune âge, depuis la première dentition jusqu'à la puberté, fondé sur de nombreuses observations physiologiques, cliniques et pathologiques, sur l'examen et la discussion de la plupart des auteurs qui se sont occupés de cette partie de la médecine, *ouvrage* faisant suite à celui de Billard, avec des notes par M. le docteur Baron. Paris, 1837, in-8. 7 fr.

BERTRAND. Du Magnétisme animal en France et des jugements qu'en ont porté les sociétés savantes, avec le texte des divers rapports faits en 1784 par les commissaires de l'Académie des Sciences, de la Faculté et de la Société royale de Médecine, et une analyse des dernières séances de l'Académie royale de médecine, et du rapport de M. Husson; suivi de considérations sur l'apparition de l'extase dans les traitements magnétiques, par Al. Bertrand, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien élève de l'École Polytechnique. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

BERZÉLIUS. Traité de chimie, par J.-J. Berzélius, traduit par A.-J.-L. Jourdan et M. Esslinger, sur les manuscrits inédits de l'auteur, et sur la dernière édition allemande. Paris, 1829-1833. 8 vol. in-8, fig. 56 fr.

BERZÉLIUS. Théorie des proportions chimiques, et tableaux synoptiques des poids atomiques des corps simples, et de leurs combinaisons les plus importantes, par J.-J. Berzélius. Deuxième édition considérablement augmentée. Paris, 1835, in-8. 8 fr.

BICHAT. Anatomie pathologique, dernier Cours de Xav. Bichat, d'après un manuscrit autographe de P.-A. Béclard, avec une notice sur la vie et les travaux de Bichat, par F.-G. Boisseau, D. M. P., etc. Paris, 1825, in-8, *portrait et fac-simile.* 5 fr.

BIGEL. Homœopathie domestique, ou Guide médical des familles, précédé de considérations sur les maladies de l'enfance. Paris, 1837, in-8. 5 fr.

BILLARD. Traité des maladies des enfants nouveau-nés et a la mamelle, fondé sur de nouvelles observations cliniques et d'anatomie pathologique, faites à l'hôpital des Enfants-Trouvés de Paris, dans le service de M. Baron; par C. Billard, D. M. P., ancien interne de cet hôpital; *troisième édition*, avec une notice sur la vie et les ouvrages de l'auteur, et *augmentée de notes;* par Ollivier d'Angers, D. M. P. Paris, 1837, 1 fort vol. in-8. 9 fr.

BILLARD. Atlas d'anatomie pathologique, pour servir à l'histoire des maladies des enfants; par C. Billard, D. M. P. Paris, 1828, in-4 de dix planches, avec un texte explicatif. 10 fr.

Les planches, exécutées sur les dessins de l'auteur, ont été gravées, imprimées en couleur, et retouchées au pinceau avec soin par M. Duménil.

BLANDIN. Nouveaux Éléments d'anatomie descriptive; par F.-Ph. Blandin, chef des travaux anatomiques de la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris, 1838, 2 forts volumes in-8. 16 fr.

BLANDIN. Anatomie du système Dentaire, considérée dans l'homme et les animaux, in-8, avec une planche. Paris, 1836. 4 fr. 50 c.

BLAUD. Traité élémentaire de physiologie philosophique, ou Éléments de la Science de l'homme ramenée à ses véritables principes; par P. Blaud, médecin en chef de l'hôpital de Beaucaire, membre de plusieurs Sociétés savantes. Paris, 1830, 3 vol. in-8. 12 fr

BOISSEAU. Nosographie organique, ou Traité complet de Médecine pratique; par F.-G. Boisseau, D.M. P., memb. des Acad. roy. de Méd. de Paris et de Madrid, prof. à l'hôp. militaire d'instr. de Metz. Paris, 1828-1830, 4 forts vol. in-8. 34 fr.

L'introduction de la physiologie dans la pathologie, le rappel à l'étude des organes, la découverte des signes de la gastro-entérite, le renversement des fièvres essentielles, enfin la révolution opérée par M. Broussais dans la science et dans la pratique médicale, faisaient vivement désirer une nouvelle nosographie où l'état des connaissances médicales actuel fût exposé avec methode, avec clarté.

Telle est la tâche que s'est imposée M. Boisseau, auteur de la *Pyrétologie physiologique*, dont quatre éditions attestent le succès. Versé dans l'étude de la médecine antique, disciple indépendant du réformateur, il s'est proposé de tracer un tableau exact et complet des causes et des signes des maladies *considérées dans les organes*, d'unir les vérités anciennes aux vérités nouvelles, de présenter les véritables indications thérapeutiques dans chaque affection; en un mot, de résumer, dans l'intérêt des étudiants et des praticiens, l'état présent de la pathologie, de la thérapeutique médicale.

BOISSEAU. Pyrétologie physiologique, ou Traité des fièvres considérées dans l'esprit de la nouvelle doctrine médicale, par F.-G. Boisseau. *Quatrième édition, augmentée.* Paris, 1831, in-8 de 725 pages. 9 fr.

BOISSEAU. Traité du choléra-morbus, considéré sous le rapport médical et administratif, ou Recherches sur les symptômes, la nature et le traitement de cette maladie, et sur les moyens de l'éviter; suivi des instructions sur la police sanitaire, *publiées par ordre du gouvernement;* par F.-G. Boisseau. Paris, 1832, in-8. 6 fr.

BOIVIN et DUGÈS. Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes, appuyé sur un grand nombre d'observations cliniques ; par madame Boivin, docteur en médecine, sage-femme, surveillante en chef de la Maison royale de Santé, et A. Dugès, prof. à la Fac. de méd. de Montpellier. Paris, 1833 ; 2 v. in-8. 14 f.

— Atlas de 41 planches in-fol., gravées et coloriées, *représentant les principales altérations morbides des organes génitaux de la femme*. Paris, 1833, in-fol., avec explication. 60 fr.

— L'ouvrage complet pris ensemble, 2 vol. in-8, atlas in-fol. 70 fr.

Madame Boivin et M. Dugès, en publiant leur *Traité pratique des maladies de l'utérus et de ses annexes*, ont voulu remplir une lacune qui se faisait sentir depuis long-temps dans la science, et que leur position mettait à même d'exécuter.

La qualification de *pratique* donnée à ce travail n'est pas une expression vaine et destinée seulement à le présenter sous des auspices plus favorables : il la mérite, parce qu'il est entièrement déduit de l'observation. Les auteurs ont donné aux maladies les plus fréquentes, à celles dont le diagnostic est le plus important et le plus difficile, à celles dont le traitement et ses divers modes peuvent être discutés d'après les résultats de l'expérience, toute l'extension nécessaire pour les rendre plus profitables au lecteur : en un mot, on y trouve à chaque pas d'excellents préceptes dont une longue pratique pouvait seule confirmer la justesse et l'utilité. Précision et clarté, jugement sain, érudition choisie, savoir solide : telles sont les qualités qui distinguent ce livre éminemment remarquable, destiné à occuper une des premières places dans les bibliothèques de tous les médecins, de tous les accoucheurs. Les observations personnelles de madame Boivin, fruit d'études longues, soit dans les hôpitaux consacrés spécialement aux femmes, soit en ville dans une pratique étendue, les remarques et les observations de M. Dugès, les souvenirs de madame Lachapelle, tout se réunit pour ajouter à l'attrait du sujet.

Un bel Atlas, publié en huit livraisons in-folio, de quarante et une planches gravées et coloriées avec soin, exécutées sur les dessins de madame Boivin elle-même, par A. Chazal, si connu par la perfection qu'il apporte dans les planches anatomiques, forme le complément indispensable de l'ouvrage. Ces planches ne contribueront pas peu à répandre un grand jour sur des maladies que tant de causes ont laissées dans un vague et une obscurité aussi pénibles pour les gens de l'art que funestes pour les malades.

BOIVIN. Mémorial de l'art des accouchements, ou Principes fondés sur la pratique de l'hospice de la Maternité de Paris, et sur celle des plus célèbres praticiens nationaux et étrangers, avec 143 gravures représentant le mécanisme de toutes les espèces d'accouchements ; par madame Boivin. *Ouvrage adopté comme classique pour les élèves de la maison d'accouchement de Paris. Quatrième édition, augmentée.* Paris, 1836, 2 vol. in-8. 14 fr.

BOIVIN. Recherches sur une des causes les plus fréquentes et la moins connue de l'avortement, suivies d'un mémoire sur l'intro-pelvimètre, ou mensurateur interne du bassin ; par madame Boivin. Paris, 1828, in-8, fig. 4 fr.

BOIVIN. Nouvelles recherches sur l'origine, la nature et le traitement de la mole vésiculaire, ou Grossesse hydatique ; par madame Boivin. Paris, 1827, in-8, fig. 2 fr. 50 c.

BORIES. Formulaire médical de Montpellier, ou Recueil des principales formules magistrales et officinales, tirées des différents ouvrages et de la pratique des médecins, chirurgiens et pharmaciens de Montpellier, précédé d'un tableau de matière médicale, par P. Bories, D. M., pharmacien à Montpellier, *deuxième édition augmentée*. Paris, 1838, in-18. 4 fr.

BOUILLAUD. Clinique médicale de l'Hôpital de la Charité, ou Exposition statistique des diverses maladies traitées à la Clinique de cet hôpital, par J. Bouillaud, professeur de clinique médicale à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'Hôpital de la Charité. Paris, 1837, 3 vol. in-8. 21 fr.

BOUILLAUD. Essai sur la philosophie médicale et sur les généralités de la clinique médicale, précédé d'un Résumé philosophique des principaux progrès de la médecine et suivi d'un parallèle des résultats de la formule des saignées coup sur coup avec ceux de l'ancienne méthode dans le traitement des phlegmasies aiguës, par J. Bouillaud. Paris, 1837, in-8. 7 fr.

BOUILLAUD. Traité clinique des maladies du coeur, précédé de recherches nouvelles sur l'anatomie et la physiologie de cet organe ; par J. Bouillaud. Paris, 1835 2 forts vol. in-8, avec 8 planches gravées. 15 fr.

BOUILLAUD. Nouvelles recherches sur le rhumatisme articulaire aigu en général, et spécialement sur la loi de coïncidence de la péricardite et de l'endocardite avec cette maladie, et sur l'efficacité de la formule des émissions sanguines coup sur coup dans son traitement ; par J. Bouillaud. Paris, 1836, in-8. 3 fr.

BOUILLAUD. Traité pratique, théorique et statistique sur le choléra-morbus de Paris, appuyé sur un grand nombre d'observations recueillies à l'hôpital de la Pitié; par J. Bouillaud. Paris, 1832. In-8 de 450 pages. 6 fr. 50 c.

BOUILLAUD. Traité clinique et physiologique de l'Encéphalite ou Inflammation du cerveau et de ses suites, telles que le ramollissement, la suppuration, les tubercules, le squirrhe, le cancer, etc.; par J. Bouillaud. Paris, 1825, in-8. 7 fr.

BOUILLAUD. Traité clinique et expérimental des Fièvres dites essentielles; par J. Bouillaud. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

BOUILLAUD. Exposition raisonnée d'un cas de nouvelle et singulière variété d'hermaphrodisme, observée chez l'homme; par J. Bouillaud. Paris 1833, in-8. fig. 1 fr. 50 c.

BOURDON. Principes de physiologie comparée, ou Histoire des phénomènes de la vie dans tous les êtres qui en sont doués, depuis les plantes jusqu'aux animaux les plus complexes; par Isid. Bourdon, D. M. P., membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1830, in-8. 7 fr.

BOURDON. Principes de physiologie médicale; par Isid. Bourdon. Paris, 1828, 2 vol. in-8. 12 fr.

BOURDON. Recherches sur le mécanisme de la respiration et sur la circulation du sang; essais qui ont obtenu une mention honorable au concours de l'Institut; par Isid. Bourdon, D. M. P. Paris, 1820, in-8. 2 fr.

BOURDON. De l'influence de la pesanteur sur quelques phénomènes de la vie; par Isid. Bourdon. Paris, 1823, in-8. 75 c.

BOUSQUET. Traité de la vaccine et des Éruptions varioleuses ou varioliformes; *ouvrage rédigé sur la demande du gouvernement*, par J. B. Bousquet, D. M., secrétaire du conseil et membre de l'Académie royale de Médecine, chargé des vaccinations gratuites. Paris, 1833, in-8. 6 fr.

BOUSQUET. Notice sur le cowpox, ou petite vérole des vaches, découvert à Passy en 1836, par J.-B. Bousquet. Paris, 1836, in-4, avec une grande planche. 2 fr. 50 c.
— La même planche coloriée. 4 fr.

BRESCHET. Etudes anatomiques, physiologiques et pathologiques de l'œuf dans l'espèce humaine, et dans quelques unes des principales familles des animaux vertébrés; par G. Breschet, professeur d'anatomie à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu. Paris. 1832, in-4, avec six planches. 16 fr.

BRESCHET. Mémoires chirurgicaux sur différentes espèces d'anévrismes; par G. Breschet. Paris, 1834, in-4 avec 6 planches in-fol. 12 fr.

BRESCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur l'Organe de l'ouïe et sur l'Audition dans l'homme et les animaux vertébrés; par G. Breschet. Paris, 1836, in-4, *avec* 13 *planches gravées*. 16 fr.

BRESCHET. Nouvelles recherches sur la structure de la peau; par G. Breschet et Roussel de Vauzème. Paris, 1835. In-8 avec 3 pl. 4 fr. 50 c.

BRESCHET. Le Système lymphatique, considéré sous les rapports anatomiques, physiologiques et pathologiques. Paris, 1836, in-8, avec 4 planches. 6 fr.

BROUSSAIS. Cours de pathologie et de thérapeutique générales, professé à la Faculté de Médecine de Paris, par F.-J.-V. Broussais, professeur à la Faculté de Médecine de Paris, médecin en chef de l'hôpital militaire du Val-de-Grâce, membre de l'Institut. — *Ouvrage complet*, composé de 129 leçons. Paris, 1835, 5 forts volumes in-8. 40 fr.

Séparém., leçons 61 à 129, formant les tom. 3, 4, 5. Paris, 1835, 3 v. in-8. 23 fr.

BROUSSAIS. Cours de phrénologie, fait à la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1836, un vol. in-8 de 850 pages, fig. 9 fr.

BROUSSAIS. Traité de physiologie appliquée à la Pathologie, deuxième édition. Paris, 1834, 2 vol. in-8. 13 fr.

BROUSSAIS. Examen des doctrines médicales et des systèmes de nosologie, précédé de propositions renfermant la substance de la médecine physiologique. Troisième édition. Paris, 1829-1834, 4 forts vol. in-8. 28 fr.

Le 4ᵉ volume, qui complète cet important ouvrage, est particulièrement consacré à l'exposition et à l'examen critique et raisonné des doctrines anatomico-pathologiques des contemporains. Ainsi, M. Broussais passe successivement en revue les travaux de Laennec, de MM. Andral, Bouillaud, Dance, Lallemand, Louis, Ollivier, Rochoux, Rostan, etc. C'est dans ce livre que M. Broussais se montre aussi profond logicien que savant critique.

BROUSSAIS. Commentaires des propositions de pathologie consignées dans l'Examen des Doctrines médicales. Paris, 1829, 2 vol. in-8. 13 fr.

BROUSSAIS. Mémoires sur la philosophie de la médecine, et sur l'influence que les travaux des médecins physiologistes ont exercée sur l'état de la médecine en France. Paris, 1832, in 8. 1 fr. 50 c.

BROUSSAIS. Le choléra-morbus épidémique, observé et traité selon la méthode physiologique, avec notes et supplément. Paris, 1832, in-8. 3 fr. 50 c.

BROUSSAIS. De la théorie médicale, dite pathologique, ou Jugement de l'ouvrage de M. Prus. Paris, 1826, in-8. 3 fr.

BROUSSAIS. Réponses aux critiques de l'ouvrage sur *l'Irritation et la folie*. Paris, 1829. in-8. 2 fr. 50 c.

BROUSSAIS. Annales de la médecine physiologique, journal publié par M. Broussais. Paris, 1822-1834, 13 années. *Collection complète*, formant 26 forts volumes in-8. 200 fr.

— Séparément chaque année. 27 fr.

BROUSSAIS. Portrait du professeur Broussais, gravé par Bonvoisin, d'après le tableau de Duchesne, gravure grand in-4. 6 fr.

— Lettre grise, 10 fr. — Papier de Chine, 12.

BROUSSAIS. De l'Irritation et de la Folie, ouvrage dans lequel les rapports du physique et du moral sont établis sur les bases de la médecine physiologique, avec cette épigraphe : *Lisez ;* deuxième édition, revue, corrigée et augmentée. Paris, 1838, 2 vol. in-8. *Sous presse.*

BROUSSAIS. Atlas historique et bibliographique de la médecine, ou Histoire de la médecine, composée de tableaux sur l'histoire de l'anatomie, de la physiologie, de l'hygiène, de la médecine, de la chirurgie, de l'obstétrique, de la matière médicale, de la pharmacie, de la médecine légale, de la police médicale et de la bibliographie, avec une introduction, etc., par C. Broussais, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin et professeur à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. Paris, 1834, in-fol. 8 fr.

BROUSSAIS. Hygiène morale, ou Application de la Physiologie à la Morale et à l'Éducation; par C. Broussais. Paris, 1837, in-8. 5 fr.

BROUSSAIS. De la gymnastique considérée comme moyen thérapeutique et hygiénique; par C. Broussais. Paris, 1828, in-8. 1 fr.

BULLETIN DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE,

Publié par les soins de la commission de publication de l'Académie et rédigé par MM. E. Pariset, secrétaire perpétuel, L.-Ch. Roche, secrétaire annuel, et J.-B. Bousquet, secrétaire du conseil.

Ce Bulletin *officiel* rend un compte exact et impartial des séances de l'Académie royale de médecine, et présentant le tableau fidèle de ses travaux, il offre l'ensemble de toutes les questions importantes que les progrès de la médecine pourront faire naître; l'Académie étant devenue le centre d'une correspondance presque universelle, c'est par les documents qui lui sont transmis que chacun de ses membres peut suivre les mouvements de la science dans tous les lieux où elle peut être cultivée, en connaître, presqu'au moment où elles naissent, les inventions et les découvertes. — L'ordre du Bulletin est celui des séances : on inscrit d'abord la correspondance soit officielle, soit manuscrite, soit imprimée, à côté de chaque pièce; on lit les noms des commissaires chargés d'en rendre compte à la Compagnie. Le rapport est-il lu, approuvé, les rédacteurs le donnent en totalité ou en partie, suivant son importance et son étendue : est-il suivi de discussions, ils s'appliquent avec la même impartialité, à la reproduire dans ce qu'elle offre d'essentiel, principalement sous le rapport pratique. C'est dans la première année du Bulletin seulement que sont reproduites dans tous leurs détails et avec impartialité les discussions relatives à l'*Empyème*, au *Magnétisme*, à la *Morve*, à la *Fièvre typhoïde*, à la *Statistique appliquée à la médecine*, à l'*Introduction de l'air dans les veines*, etc. Ainsi, tout correspondant, tout médecin, tout savant qui transmettra un écrit quelconque à l'Académie, en pourra suivre les discussions et connaître exactement le jugement qui en est porté.

La première année du *Bulletin de l'Académie*, du 1er octobre 1836 au 30 septembre 1837, forme un volume in-8 de 1000 pages, prix à Paris. 12 fr.

Le *Bulletin de l'Académie Royale de Médecine* est publié tous les 15 jours par cahiers de deux feuilles et demie à trois feuilles in-8. Le premier cahier de la deuxième année a paru le 15 octobre 1837.

Le prix de l'abonnement pour un an est fixé à 15 fr., *franc de port*, pour toute la France; pour l'étranger, 18 fr.

BURDACH. TRAITÉ DE PHYSIOLOGIE, considérée comme science d'observation, avec des additions par MM. les professeurs BAER, MEYEN, MEYER, J. MULLER, RATHKE, VALENTIN, WAGNER. Traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1837, 8 vol. in-8. Prix de chaque 7 fr.

Ce que Haller fit pour le siècle dernier, M. Burdach l'exécute pour le nôtre; il nous donne un Traité, dans lequel on trouve l'état présent de la physiologie, et surtout l'inventaire méthodique des innombrables recherches, dont cette science s'est enrichie depuis l'illustre professeur de Gœttingue. Anatomiste habile, expérimentateur ingénieux, érudit profond, et philosophe digne de l'école qui s'enorgueillit d'avoir produit Kant; il rapporte, examine, discute et apprécie les faits avec cette élévation de vues et cette largeur de pensée qui caractérisent les hommes supérieurs. Trop ami du vrai pour se livrer aux mesquins calculs de la vanité, et convaincu qu'un seul écrivain ne saurait aujourd'hui embrasser dans tous ses détails un sujet aussi vaste que la biologie, il a invoqué l'assistance de ceux d'entre ses compatriotes qui en avaient plus spécialement étudié quelque partie. MM. *Baer*, *Meyen*, *Meyer*, *Muller*, *Rathke*, *Valentin* et *Wagner*, ont répondu avec empressement à cet appel généreux, et du concours de tant d'illustrations est sortie une véritable encyclopédie physiologique, qui prendra rang dans l'histoire, à côté de l'inestimable traité de Haller, dont elle est devenue le complément nécessaire. Toutes les observations modernes y sont non pas réunies sous les formes sèches d'une simple énumération, mais coordonnées sous les inspirations d'un virtualisme en harmonie avec les tendances platoniciennes de notre époque, et dont pourront aisément faire abstraction ceux qui sont demeurés fidèles aux principes d'une autre philosophie.

CABANIS. RAPPORT DU PHYSIQUE ET DU MORAL DE L'HOMME; par P.-J.-G. CABANIS, de l'Institut, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, précédé d'une table analytique, par M. le comte DESTUTT DE TRACY, et suivi d'une table alphabétique; nouvelle édition. Paris, 1824, 3 vol. in-12 de 1100 pages. 8 fr.

CADET GASSICOURT. FORMULAIRE MAGISTRAL et MÉMORIAL PHARMACEUTIQUE, par CH. CADET GASSICOURT, 7e édition, augmentée par F. Cadet Gassicourt, pharmacien, Cottereau et L. DE LA MORLIÈRE, D. M. P. Paris, 1833, in-18 de 700 pages. 5 fr.

CALMEIL. DE LA PARALYSIE, CONSIDÉRÉE CHEZ LES ALIÉNÉS. Recherches faites dans le service et sous les yeux de MM. *Royer-Collard* et *Esquirol*; par L.-F. CALMEIL, D. M. P., médecin à la maison royale des aliénés de Charenton. Paris, 1826, in-8. 6 fr. 50 c.

«Résultat de huit années d'observations faites aux cliniques de la Salpêtrière et de la maison royale de Charenton, M. Calmeil a fait une étude spéciale de ce genre de maladie sur laquelle on n'avait que des idées confuses. Son ouvrage, riche d'un grand nombre d'observations pathologiques, doit fixer l'attention dans un moment où la pathologie du cerveau est devenue l'objet d'une étude spéciale.»

CAP. PRINCIPES ÉLÉMENTAIRES DE PHARMACEUTIQUE, ou Exposition du système des connaissances relatives à l'art du pharmacien; par P.-A. CAP, pharmacien, membre de la société de pharmacie de Paris. Paris, 1837, in-8. 6 fr. 50 c.

CAPURON. COURS THÉORIQUE ET PRATIQUE D'ACCOUCHEMENTS, dans lequel on expose les principes de cette branche de l'art, les soins que la femme exige pendant et après le travail, ainsi que les éléments de l'éducation physique et morale de l'enfant, par J. CAPURON, professeur d'accouchements, membre de l'Académie royale de médecine; 4e édition, augmentée Paris, 1828, in-8. 9 fr.

CARAULT. GUIDE DES MÈRES QUI VEULENT NOURRIR, ou PRÉCEPTES SUR L'ÉDUCATION DE LA PREMIÈRE ENFANCE; par E. CARAULT, docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de plusieurs Sociétés savantes. Paris, 1828, in-18. 2 fr. 50 c.

CARUS. TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE D'ANATOMIE COMPARÉE, suivi de RECHERCHES D'ANATOMIE PHILOSOPHIQUE OU TRANSCENDANTE sur les parties primaires du système nerveux et du squelette intérieur et extérieur; par C.-C. CARUS, D. M., conseiller et médecin du Roi de Saxe, traduit de l'allemand sur la deuxième édition, et précédé d'une *esquisse historique et bibliographique de l'Anatomie comparée*, par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie Royale de Médecine. Paris, 1835. 3 forts vol. in-8. *accompagnés d'un bel atlas de 31 planches gr. in 4 grav.* 34 fr.

Dans cet ouvrage, l'auteur explique successivement les différents organes et systèmes dans les différentes classes d'animaux. Ce traité est digne d'une étude sérieuse, tant à cause de l'exposition claire et précise des faits principaux de la science, que des remarques pleines de profondeur et de nouveauté que l'auteur prodigue à chaque instant. Rempli des idées générales qui sont nées pour lui de la contemplation des détails, éclairant les particularités par la lumière de ces idées générales, l'auteur jette du charme et de l'intérêt sur des objets que l'on trouve parfois arides, et provoque dans l'esprit du lecteur de longues et sérieuses réflexions. C'est un excellent traité d'anatomie comparée, avec l'étude duquel les savants français se familiariseront aux idées allemandes, avantage qui a son importance à une époque où les Allemands rendent tant de services à la zoologie.

Un atlas fort bien gravé facilite l'étude et donne la représentation fidèle des formes les plus importantes du règne animal. Il contient aussi les constructions hypothétiques d'après lesquelles M. Carus conçoit une formation des êtres organisés; elles servent à l'intelligence du troisième volume, où l'auteur expose ses théories sur l'anatomie philosophique.

CASSAN. RECHERCHES ANATOMIQUES ET PHYSIOLOGIQUES SUR LES CAS D'UTÉRUS DOUBLE ET DE SUPERFÉTATION; par A.-L. CASSAN, docteur en médecine de la Faculté de Paris, ancien interne des hôpitaux. Paris, 1826, in-8, figures. 2 fr. 50 c.

Des faits exacts bien rapportés feront rechercher ce petit ouvrage, non seulement des anatomistes et des chirurgiens, mais aussi des médecins qui s'occupent de médecine légale.

CASAMAYOR. Réflexions et observations anatomico-chirurgicales sur l'anévrisme spontané en général, et en particulier sur celui de l'artère fémorale, par J.-L.-L. Casamayor, doct. en médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1825, in-8. 6 fr.

CELSE (A.-C.). Traité de la médecine en VIII livres; traduction nouvelle par MM. Fouquier, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, et Ratier, D. M. P. Paris, 1824, in-18 de 550 pages, imprimé sur papier fin, par F. Didot. 4 fr. 50 c.

CELSI (A.-C.). De re medica libri octo, editio nova, curantibus P. Fouquier, in saluberrimâ Facultate Parisiensi professore, et F.-S. Ratier, D. M. Parisiis, 1823, in-18, pap. fin des Vosges. 4 fr. 50 c.
— Le même, papier vélin. 8 fr.

CHAMBERET et TRACHEZ. Du choléra-morbus de Pologne. Renseignements recueillis par la commission des officiers de santé militaires envoyés en Pologne par le ministre de la guerre, précédés du Rapport du Conseil de santé. Paris, 1832, in-8. 3 fr.

CHEVALLIER. Essai sur la dissolution de la Gravelle et des calculs de la Vessie; par A. Chevallier, professeur à l'École de Pharmacie, membre de l'Académie royale de Médecine, etc. Paris, 1837, in-8. 3 fr. 50 c.

CHERVIN, LOUIS et TROUSSEAU. Documents sur la fièvre jaune, recueillis par les membres de la commission médicale envoyée à Gibraltar par le gouvernement français, pour observer l'épidémie de fièvre jaune qui a régné dans cette place en 1828. Paris, 1830, 2 vol. in-8, avec cartes et plans. 16 fr.

CIVIALE. De la lithotritie, ou Broiement de la pierre dans la vessie, par le docteur Civiale. Paris, 1827, 1 vol. in-8, avec sept planches. 7 fr.

CIVIALE. Lettres sur la lithotritie, ou Broiement de la pierre dans la vessie, *pour servir de suite et de complément à l'ouvrage précédent*, par le docteur Civiale. Ire Lettre à M. Vincent Kern. Paris, 1827. — IIe Lettre. Paris, 1828. — IIIe Lettre. *Lithotritie uréthrale.* Paris, 1831. — IVe Lettre à M. Dupuytren. Paris, 1833. 4 part. in-8. 11 fr.
Séparément la IIIe Lettre. De la *Lithotritie uréthrale.* Paris, 1831, in-8. 3 fr. 50 c.
Séparément la IVe Lettre à M. Dupuytren. Paris, 1833, in-8. 2 fr. 50 c.

En 1826 et 1827, l'Institut royal de France a récompensé M. Civiale pour le grand nombre d'opérations qu'il a faites sur le vivant, et pour les beaux succès qu'il a obtenus. C'est pour répondre à un suffrage aussi honorable que M. Civiale a publié son premier ouvrage; et dans ses *Lettres*, il indique les diverses modifications que ses nombreuses observations lui ont suggérées.

CIVIALE. Parallèle des divers moyens de traiter les calculeux, contenant l'examen comparatif de la lithotritie et de la cystotomie, sous le rapport de leurs divers procédés, de leurs modes d'application, de leurs avantages ou inconvénients respectifs; par le docteur Civiale. Paris, 1836, in-8, fig. 8 fr.

CLOQUET. Anatomie de l'homme, ou Description et Figures lithographiées de toutes les parties du corps humain; par Jules Cloquet, professeur de Clinique chirurgicale et Chirurgien de l'hospice clinique de la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1821-1831. *Ouvrage complet*, publié en 52 livraisons, formant 5 vol. grand in-fol., contenant 300 pl. et 775 pag. de texte. 416 fr.
— On peut se procurer séparément les dernières livraisons. Prix de chaque. 9 fr.

COLLIN. Des diverses méthodes d'exploration de la poitrine et de leur application au diagnostic de ses maladies; par V. Collin, docteur en médecine de la Faculté de Paris; *deuxième édition, augmentée.* Paris, 1821, in-8. 2 fr. 50 c.

COOPER (Astley) et **TRAVERS.** Œuvres chirurgicales contenant des mémoires sur les luxations, l'inflammation de l'iris, la ligature de l'aorte, le phimosis et le paraphimosis, l'exostose, les ouvertures contre nature de l'urèthre, les blessures et les ligatures des veines, les fractures du col du fémur et des tumeurs enkystées; traduites de l'anglais par G. Bertrand, docteur en médecine, avec 21 planches. Paris, 1823, 2 vol. in-8. 14 fr.

«Personne n'ignore le nom d'Astley Cooper, et tous les chirurgiens français sont désireux de connaître la pratique de ce célèbre opérateur anglais; nous ne doutons donc point que cette traduction ne soit bien accueillie. Les personnes qui désirent rallier la doctrine physiologique à la chirurgie, se réjouiront particulièrement de cette nouvelle acquisition, qui leur fournira de nouveaux moyens d'exécuter un rapprochement si nécessaire.

COQUEBERT. Illustratio iconographia insectorum quæ in musæis parisiis observavit et in lucem edidit J.-Ch. Fabricius præmissis ejusdem descriptionibus accedunt species plurimæ, vel minus aut nondùm cognitæ; auct. A.-J. Coquebert. Parisiis, an VIII; un volume grand in-4 de 142 pag. de texte et 30 pl. gravées et coloriées avec soin, et représentant plus de 300 espèces. In-4, cartonné. 60 fr.

Je fournirai les 30 planches coloriées, réunies en un cahier sans texte, au prix de 35 fr.

Les mêmes, figures noires. 18 fr.

COUTANCEAU. Révision des nouvelles doctrines chimico-physiologiques, suivie d'expériences relatives à la respiration; par M. Coutanceau, D. M. P., médecin et professeur à l'hôpital milit. d'instruct. du Val-de-Grâce. Paris, 1821, in-8, br. 5 fr.

CRUVEILHIER. Anatomie pathologique du corps humain, ou Description, avec figures lithographiées et coloriées, des diverses altérations morbides dont le corps humain est susceptible; par J. Cruveilhier, professeur d'anatomie pathologique à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de l'Hospice de la Salpêtrière, président perpétuel de la Société anatomique, etc.

Ce bel ouvrage sera publié en 40 livraisons; chacune contiendra 5 à 6 feuilles de texte in fol. grand-raisin vélin, caractère neuf de F. Didot, avec 5 planches coloriées avec le plus grand soin, et 6 planches lorsqu'il n'y aura qu'une partie de coloriée. Les dessins et la lithographie sont confiés à M. A. Chazal. Les livraisons se suivront de six semaines en six semaines. Le prix de chaque livraison est de 11 francs.

Les livraisons 1 a 28 sont en vente.

Table des livraisons publiées. — Les livraisons 1 à 20 forment le tome premier.

1. Maladies du placenta, des nerfs ganglionaires, des reins, vices de conformation.
2. Maladies des vaisseaux lymphatiques, de la rate, du cerveau, pieds-bots.
3. Apoplexie et gangrène du poumon, anévrismes de l'aorte, maladies du foie, de la moelle épinière.
4. Maladies de l'estomac et des intestins, des articulations (*Goutte*), de la colonne vertébrale, de l'utérus.
5. Maladies du testicule, de l'ovaire, du larynx, du cerveau (*idiotie, apoplexie*).
6. Maladies des méninges, de la moelle épinière, du rein, du placenta, des extrémités.
7. Entérite folliculeuse, hernie étranglée, productions cornées.
8. Maladies du cerveau (*tumeurs des méninges, dure-mère, hémiplégie, atrophie, idiotie.*)
9. Maladies du testicule, des articulations.
10. Maladies de l'estomac (*ramollissement, cancers, ulcères.*)
11. Phlébite et abcès viscéraux: gangrène du Poumon. Polypes et tumeurs fibreuses de l'utérus.
12. Maladies du foie, de l'estomac.
13. Maladies de l'utérus.
14. Choléra-morbus.
15. Absence de cervelet, hernie par le trou ovalaire; maladies de la bouche, de l'œsophage, de l'estomac, du poumon, du thymus, du pancréas, apoplexie, hydrocéphale chez les enfants.
16. Maladies du placenta, de la moelle épinière, péricardite, phlébite du foie, déplacements de l'utérus, varices des veines.
17. Maladies du cerveau, de la vessie, de la prostate, des muscles (*rhumatisme*), du cœur, des intestins.
18. Maladies des reins, du cervelet, kistes pileux de l'ovaire, fœtus pétrifiés.
19. Acéphalocystes du foie, de la rate et du grand épiploon; maladies du foie et du péritoine, cancer mélanique de la main et du cœur, maladies du fœtus.
20. Maladies du cerveau, du cœur (*péricardite*), des os (*cancer*), de l'estomac (*cicatrices et perforation*).
21. Maladies des os (*cancer, exostose*), hernie du poumon, anévrysme du cœur. Maladies du cerveau (*apoplexie*), maladies des intestins.
22. Maladies du foie, maladies de la prostate, apoplexie du cœur, maladies de l'intestin grêle (*invagination*)
23. Maladies des os et des veines, tubercules cancéreux du foie, cancer de l'utérus.
24. Maladies de l'utérus (*gangrène, apoplexie*), cancer de la mamelle chez l'homme, productions cornées, hernie ombilicale.
25. Kiste de l'ovaire, maladies du cerveau, maladies du rectum, mal des os, (*Luxation*), vice de conformation (*adhésions*).
26. Cancer des mamelles, maladie de la dure-mère, des os, déplacement de l'utérus, maladies de la prostate, des intestins.
27. Cancers de l'estomac, des mamelles, de l'utérus, maladies des veines (*phlébite*), maladies des artères (*gangrène spontanée*).
28. Maladies des artères (*anévrysmes*), du cœur, maladies des os (*luxations du fémur*).

CRUVEILHIER. Des devoirs et de la moralité du Médecin; Discours prononcé à la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1837, in-8. 1 fr.

CUVIER. Iconographie du règne animal de G. Cuvier, ou Représentation d'après nature de l'une des espèces les plus remarquables, et souvent non encore figurée, de chaque genre d'animaux; pouvant servir d'atlas à tous les Traités de zoologie; par E. Guérin, membre de la Société d'Hist. nat. Paris, 1830-1838, 7 vol. grand in-8.

Ce bel ouvrage est *complet.* Il a été publié en 45 livraisons, chacune de 10 planches gravées. Prix de chaque livraison in-8, figures noires. 6 fr.

Le même in-8, figures color. 15 fr.

Le même in 4, figures color. 20 fr.

L'ouvrage complet est composé de 450 planches, *avec un texte explicatif* pour chacune des divisions qui se vendent séparément in-8, savoir:

	pl.	PRIX fig. n.	fig. col.
1° Mammifères, avec le portrait de G. Cuvier.	53	32 fr.	80 fr.
2° Oiseaux.	70	42	105
3° Reptiles.	30	18	45
4° Poissons.	70	42	105
5° Mollusques et zoophytes.	63	38	95
6° Annélides, crustacés et arachnides.	53	32	80
7° Insectes, avec le portrait de Latreille.	111	66	165

Dans le dernier rapport que le baron Cuvier a fait à l'Académie royale des Sciences, l'ouvrage de M. Guérin est signalé *comme l'un des plus utiles que l'on ait conçus en faveur des personnes qui veulent se familiariser avec les innombrables formes de la nature vivante qui composent le règne animal.* L'illustre rapporteur ajoute *qu'un grand nombre d'espèces nouvelles ont été représentées par M. Guérin; que lui-même a vérifié une grande partie des figures de l'Iconographie, et qu'il les a trouvées toutes aussi exactes qu'élégantes.*

CUVIER. Rapport historique sur les progrès des sciences naturelles depuis 1789, et sur leur état actuel, présenté au gouvernement en 1808 par l'Institut, rédigé par le baron G. Cuvier, membre de l'Institut, professeur administrateur du Muséum d'histoire naturelle; nouvelle édition. Paris, 1827, in-8. 6 f. 50 c.

DAVY. Éléments de philosophie chimique; par H. Davy, professeur de chimie à l'Institution royale Backérienne, auteur des *Éléments de Chimie agricole*; trad. de l'angl., avec des additions, par Van-Mons, correspondant de l'Institut. Paris, 1829, 2 vol. in-8, fig. 18 f.

Le nom de Davy est connu depuis long-temps; il occupe une place distinguée parmi les premiers chimistes de l'Europe, pour les progrès que ses nombreuses découvertes ont fait faire à cette belle partie des connaissances humaines. Ses *Éléments de philosophie chimique* étaient peu connus en France; nous croyons avoir rendu un service en les reproduisant.

DELPECH. Étude du choléra-morbus en Angleterre et en Écosse, en 1832; par M. Delpech, professeur de la Faculté de médecine de Montpellier, etc. Paris. 1832, in-8. 4 fr.

DESAULT. Œuvres chirurgicales, ou Exposé de la doctrine et de la pratique de P.-J. Desault, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu de Paris; par Xav. Bichat, troisième édition. Paris, 1830, 3 vol. in-8 avec 15 pl. 18 f.

DESCHAMPS. Traité historique et dogmatique de la taille, par F.-J. Deschamps, chirurgien en chef de l'hôpital de la Charité, membre de l'Institut, etc., avec un supplément dans lequel l'histoire de la Taille est continuée, depuis la fin du siècle dernier jusqu'à ce jour, par L.-J. Bégin, chirurgien en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg. Paris, 1826, 4 vol. in-8, fig. 20 f.

— On vend séparément le Supplément par M. Bégin pour les possesseurs de l'ancienne édition de Deschamps. In-8. 3 f.

DESCOT. Dissertation sur les affections locales des nerfs, par P.-J. Descot, docteur-médecin, et enrichi de nombreuses observations. Travail fait sous la direction de M. Béclard, orné d'un *fac-simile* de son écriture. 1 vol. in-8. 6 f.

DESGENETTES. Éloges des académiciens de Montpellier, pour servir à l'histoire des sciences dans le xviii[e] siècle, par M. le baron Desgenettes, inspecteur-général du service de santé des armées, professeur de la Faculté de Médecine de Paris, etc. Paris, 1811, in-8. 4 f.

DESGENETTES. Histoire médicale de l'armée d'Orient, par le baron R. Desgenettes; 2[e] édition, augmentée de notes. Paris, 1830, in-8. 6 f.

DESRHEIMS. Histoire naturelle et médicale des sangsues, contenant la description anatomique des organes de la sangsue officinale, avec des considérations physiologiques sur ses organes, des notions très étendues sur la conservation domestique de ce ver, sa reproduction, ses maladies, son application, etc.; par J.-L. Desrheims, pharmacien, etc. Paris, 1825, in-8, six pl. 3 f. 50 c.

DESROCHES. Traité élémentaire de chimie et de physique; par Desroches, ancien élève de l'École Polytechnique. Paris, 1831, 1 fort vol. in-8, avec 15 pl. gravées. 8 f.

DESRUELLES Traité pratique des maladies vénériennes, comprenant l'examen des Théories et des Méthodes de traitement qui ont été adoptées dans ces maladies, et principalement la Méthode thérapeutique employée à l'hôpital militaire d'instruction du Val-de-Grâce; par H.-M.-J. Desruelles, chirurgien-major à l'hôpital du Val-de-Grâce, chargé du service des Vénériens. Paris, 1836, in-8. 8 f.

DESRUELLES. Traité théorique et pratique du croup, précédé de réflexions sur l'organisation des enfants; par H.-M.-J. Desruelles. Deuxième édition, entièrement refondue. Paris, 1824, 1 vol. in-8. 5 f. 50 c.

DESRUELLES. Traité de la coqueluche, *ouvrage couronné par la Société médico-pratique de Paris*; par Desruelles. Paris, 1827, in-8. 5 f. 50 c.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES, par MM.

Andral, professeur à la Faculté de Médecine, médecin de la Charité.
Bégin, chirurgien en chef de l'hôpital militaire d'instruction de Strasbourg.
Blandin, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.
Bouillaud, professeur de Clinique médicale à la Faculté de Médecine.
Bouvier, agrégé à la Faculté de Médecine.
Cruveilhier, professeur d'Anatomie pathologique à la Faculté de Médecine.
Cullerier, chirurgien de l'hospice des Vénériens.
A. Devergie, agrégé à la Faculté de Médecine.
Deslandes, docteur en médecine.
Dugès, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier.
Dupuytren, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, professeur à la Faculté.
Foville, médecin de l'hospice des Aliénés de Rouen.
Guibourt, professeur à l'École de pharmacie.
Jolly, docteur en médecine.
Lallemand, professeur à l'École de Médecine de Montpellier.
Londe, membre de l'Académie royale de Médecine.
Magendie, membre de l'Institut, médecin de l'Hôtel-Dieu.
Martin-Solon, médecin de l'hôpital Beaujon.
Ratier, docteur en Médecine.
Rayer, médecin de l'hôpital de la Charité.
Roche, membre de l'Académie royale de Médecine.
Sanson, professeur de Clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôtel-Dieu.

Ouvrage complet. Paris, 1830-1836, 15 vol. in-8 de 600 à 700 pages chacun. Prix de chaque volume 7 fr.

La réputation du *Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques* est faite. A son début, cet ouvrage fut rangé parmi les livres classiques, et en même temps qu'il prit la première place dans la bibliothèque des étudiants, il devint le *vade mecum* du médecin et du chirurgien praticien. Maintenant que la publication de cet important ouvrage est terminée, nous pouvons rappeler qu'il doit son immense succès à la manière large et à l'esprit consciencieux que les auteurs n'ont cessé d'apporter dans sa rédaction. Placés pour la plupart à la tête de l'enseignement, des grands hôpitaux ou établissements importants, et au milieu de toutes les difficultés de la pratique, mieux que d'autres, ils pouvaient comprendre le besoin d'un *Dictionnaire de Médecine et de Chirurgie pratiques*, et mieux que d'autres aussi ils pouvaient espérer d'accomplir avec succès une pareille entreprise.

DICTIONNAIRE DE L'INDUSTRIE MANUFACTURIÈRE, COMMERCIALE ET AGRICOLE; ouvrage accompagné d'un grand nombre de figures intercalées dans le texte, 10 forts volumes in-8. Prix de chaque 8 fr.

Par MM.

Baudrimont, préparateur de Chimie au Collége de France.
Blanqui aîné, directeur de l'École spéciale du commerce, professeur d'Économie politique au Conservatoire des Arts et métiers.
Colladon, professeur à l'École centrale des arts et manufactures.
Coriolis, professeur à l'École des ponts-et-chaussées.
D'Arcet, de l'Académie royale des sciences, directeur des essais des monnaies, du conseil-général des manufactures.
P. Désormeaux, auteur du Traité sur l'art du tourneur.
Despretz, professeur de physique au collége Henri IV.
Ferry, professeur de mécanique à l'École centrale des arts et manufactures.
H. Gaultier de Claubry, répétiteur à l'École Polytechnique, membre du conseil d'administration de la Société d'encouragement.
Gourlier, architecte, secrétaire du conseil des bâtiments civils.
T. Olivier, professeur à l'école centrale des arts et manufactures.
Parent-Duchatelet, médecin, membre du conseil de salubrité.
Sainte-Preuve, professeur de physique au collége de Saint-Louis.
Soulange Bodin, membre de la Société royale et centrale d'agriculture.
A. Trébuchet, avocat, chef du bureau des manufactures à la Préfecture de police.

En signalant ici les noms des principaux collaborateurs de cet ouvrage, l'éditeur s'empresse d'avertir que des articles originaux sur des points spéciaux, qui lui paraissent nécessaires à la perfection de cette publication, lui seront fournis par des

savants qui en font l'objet de leurs études. Des fabricants, des chefs d'atelier instruits, le mettront aussi à même de profiter des connaissances qu'ils ont acquises par la pratique.

L'ouvrage formera 10 volumes in-8, figures. Prix de chacun, pour les souscripteurs, 8 francs. Les tomes I à VI sont en vente.

Cet ouvrage comprendra l'*agriculture* qui produit, l'*industrie* qui confectionne, et le *commerce* qui procure des débouchés aux produits confectionnés.

Il traitera non seulement des *arts* qui exigent les connaissances les plus étendues, mais aussi de ceux qui ne réclament que de la dextérité, une certaine intelligence, et que l'on nomme *métiers*; car les uns et les autres, tirés de différentes branches des sciences, peuvent recevoir, quoiqu'à des degrés différents, des améliorations qui les rendent plus profitables à la fois à la société et à ceux qui les pratiquent.

Aussi les auteurs ont pensé que leur but, celui de propager les saines doctrines industrielles, ne serait pas complètement atteint, si cet ouvrage était borné aux arts seuls; c'est pourquoi non seulement ils parleront de leur liaison avec les sciences, telles que la *Mécanique*, la *Physique* et la *Chimie*, mais encore ils s'occuperont des rapports qui existent entre ces arts, la *Législation* et les règles d'*Hygiène publique* et *particulière*; ils exposeront l'influence de l'*Administration* sur les diverses branches de l'économie sociale; et c'est en réunissant dans un seul ouvrage ces nombreuses et intéressantes questions, qu'ils ont espéré faire un livre utile et d'un intérêt général.

DICTIONNAIRE DE MÉDECINE, DE CHIRURGIE ET D'HYGIÈNE VÉTÉRINAIRES; ouvrage utile aux vétérinaires, aux officiers de cavalerie, aux propriétaires, aux cultivateurs et à toutes les personnes chargées du soin et du gouvernement des animaux domestiques; par Hurtrel d'Arboval, membre de la Société royale et centrale d'Agriculture de Paris, et de plusieurs sociétés nationales et étrangères. *Deuxième édition entièrement refondue*. Paris, 1838, 6 forts vol. in-8, prix de chaque 8 f.

Cette deuxième édition sera composée de 6 volumes in-8, chacun de 600 à 700 pages, caractère petit-romain, 47 lignes à la page; il paraît un volume tous les quatre mois. — *Le premier volume est en vente.*

DICTIONNAIRE UNIVERSEL DE MATIÈRE MÉDICALE ET DE THÉRAPEUTIQUE GÉNÉRALE, contenant l'indication, la description et l'emploi de tous les médicaments connus dans les diverses parties du globe; par F.-V. Mérat et A.-J. Delens, DD. MM. PP., Membres de l'Académie royale de Médecine, ouvrage complet. Paris, 1829-1834, 6 forts volumes in-8. 52 fr.

Pour donner une idée du cadre immense que les auteurs de ce Dictionnaire ont embrassé, fruit de vingt années de recherches, il nous suffit d'indiquer que, selon l'importance du sujet, l'histoire de chaque médicament comprend :

1° Noms linnéen, officinal, commercial, vulgaire, ancien et moderne; définition.
2° Découverte historique; gisement ou lieu natal; extraction ou récolte; état commercial; espèces, variétés, sortes, qualités.
3° Description pharmacologique; choix, préparation pharmaceutique; altération, sophistication, substitution.
4° Analyse chimique.
5° Action immédiate et médication chez l'homme et les animaux, dans l'état sain et dans l'état morbide; effets thérapeutiques; doses; formes; mode d'administration, adjuvants et correctifs; indications et contre-indications; inconvéniens.
6° Opinions diverses des auteurs; classification.
7° Combinaisons; mélanges; composés pharmaceutiques.
8° Bibliographie, article important qui manque dans les ouvrages analogues.

Cet ouvrage immense contient non seulement l'histoire complète de tous les médicaments des trois règnes, sans oublier les agents de la physique, tels que l'air, le calorique, l'électricité, etc., les produits chimiques, les *eaux minérales et artificielles*, décrites au nombre de 1800 (c'est-à-dire le double au moins de ce qu'en contiennent les Traités spéciaux); mais il renferme de plus l'Histoire des poisons, des miasmes, des virus, des venins, considérés particulièrement sous le point de vue du traitement spécifique des accidents qu'ils déterminent; enfin celle des aliments envisagés sous le rapport de la diète et du régime dans les maladies. Des articles généraux, relatifs aux classes des médicaments et des produits pharmaceutiques, aux familles naturelles et aux genres, animaux et végétaux. Enfin certaines pratiques ou opérations chirurgicales, applicables aux traitements des maladies internes, complètent l'ensemble des objets qui sont du domaine de la matière médicale et de la thérapeutique. Une vaste synonymie embrasse tous les noms scientifiques, officinaux, vulgaires, français et étrangers, celle même *du pays*, c'est-à-dire les noms médicamenteux particulièrement propres à telle ou telle contrée, afin que les voyageurs, cet ouvrage à la main, puissent rapporter à des noms certains les appellations les plus barbares.

Tous ces avantages réunis font de ce Dictionnaire *polyglotte*, un ouvrage pratique à l'usage de toutes les nations, le seul jusqu'ici dont soit enrichie la littérature médicale.

DICTIONNAIRE (Nouveau) **DES TERMES DE MÉDECINE**, Chirurgie, Pharmacie, Physique, Chimie, Histoire naturelle, Art vétérinaire, etc., où l'on trouve l'étymologie de tous les termes usités dans ces sciences, et l'histoire concise de chacune des matières qui y ont rapport; par MM. Béclard, Chomel, H. et J. Cloquet, et Orfila. Paris, 1833. Deux forts volumes in-8 de 1500 pages, imprimés sur 2 colonnes en petit-texte, augm. d'un Supplément, publié par les mêmes auteurs. 20 f.

DUBLED. Exposition de la nouvelle doctrine sur la maladie vénérienne; par A. Dubled, D. M. P., professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, ancien interne de l'hospice des Vénériens. Paris, 1829, in-8. 2 fr. 50 c.

DUBOIS. Histoire philosophique de l'hypocondrie et de l'hystérie, par F. Dubois (d'Amiens), membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1837, in-8. 7 fr. 50 c.

DUCAMP. Traité des Rétentions d'urine, causées par le rétrécissement de l'urètre, et des moyens à l'aide desquels on peut détruire complétement les obstructions de ce canal, par Th. Ducamp, D. M. P., membre de la Société de Médecine. *Troisième édition.* Paris, 1825, in-8, fig. 5 fr.

DUFOUR. Recherches anatomiques et physiologiques sur les hémiptères, accompagnées de considérations relatives à l'Histoire naturelle et à la classification de ces insectes; par Léon Dufour, D. M. P., membre correspondant de l'Institut. Paris, 1833, in-4, avec 19 planches gravées. 25 fr.

DUGÈS. Essai physiologico-pathologique sur la nature de la fièvre, de l'inflammation et des principales névroses, appuyé d'observations pratiques; suivi de l'histoire des maladies observées à l'hôpital des Enfants malades, en 1818; Mémoire couronné par la Faculté de Médecine de Paris; par Ant. Dugès, D. M. P., professeur de la Faculté de Médecine de Montpellier, etc. Paris, 1823, 2 vol. in-8. 13 fr.

DUGÈS. De l'influence des sciences médicales et accessoires sur les progrès de la chirurgie moderne; par Ant. Dugès. Paris, 1827, in-8. 2 fr. 50 c.

Dans ce travail, M. Dugès a voulu faire sentir la liaison intime qui existe entre les diverses branches de l'art de guérir, la mutuelle dépendance de chacune de ces branches, et la nécessité de les étudier toutes.

DUGÈS. Manuel d'obstétrique, ou Traité de la science et de l'art des Accouchements, contenant l'exposé des maladies de la femme et de l'enfant nouveau-né, et suivi d'un Précis sur la saignée et la vaccination, par A. Dugès. *Deuxième édition augmentée*, avec 46 figures gravées. Paris, 1830. in-18. 7 fr.

DUGÈS. Mémoire sur plusieurs instruments et procédés nouveaux relatifs à l'Obstétrique; par A. Dugès. Paris, 1833, in-8, fig. 2 fr. 50 c.

DUGÈS. Mémoire sur un nouveau forceps à cuillers tournantes, et sur son emploi; par A. Dugès. Paris, 1833, in-8, fig. 2 fr. 50 c.

DUGÈS. Sunt-ne inter ascitem et peritonitidem chronicam certa discrimina quibus diagnosci queant; auct. Ant. Dugès, D. M. P. Parisiis, 1824, in-4. 1 fr. 50 c.

DUGÈS. Mémoire sur la conformité organique dans l'échelle animale; par Ant. Dugès, professeur à la Faculté de Médecine de Montpellier. Paris, 1832, in-4, avec six planches. 6 fr.

DUGÈS. Recherches sur l'ostéologie et la Myologie des Batraciens à leurs différents âges; par A. Dugès. Ouvrage couronné par l'Institut de France. Paris, 1834, in-4 avec 20 planches gravées. 16 fr.

DUPUYTREN. Traité des blessures par armes de guerre, rédigé d'après les leçons cliniques de M. le baron Dupuytren, chirurgien en chef de l'Hôtel-Dieu, et *publié sous sa direction* par MM. les docteurs A. Paillard et Marx. Paris, 1834, 2 vol. in-8. 14 fr.

DUPUYTREN. Mémoire sur une manière nouvelle de pratiquer l'opération de la pierre; par le baron G. Dupuytren, terminé et publié par M. L.-J. Sanson, chirurgien de l'Hôtel-Dieu, et L.-J. Bégin, chirurgien en chef de l'hôpital militaire de Strasbourg. Paris, 1836. 1 vol. grand in-fol. accompagné de 10 belles planches lithographiées par Jacob, et représentant l'anatomie chirurgicale des diverses régions intéressées dans cette opération. 20 fr.

Je lègue à MM. Sanson aîné et Bégin le soin de terminer et de publier un ouvrage déjà en partie imprimé sur la taille de Celse, et d'y ajouter la description d'un moyen nouveau d'arrêter les hémorrhagies. *Testament de Dupuytren.*

DUPUYTREN. Sur les étranglemens des hernies par le collet du sac. Paris, 1832, in-8. 1 fr. 50 c.

DUTROCHET. Mémoires pour servir à l'histoire anatomique et physiologique des Végétaux et des Animaux; par M. Dutrochet, membre de l'Institut. Paris, 1837, 2 forts vol. in-8, avec atlas de 30 planches gravées. 24 fr.

Avec cette épigraphe : « Je considère comme non avenu tout ce que j'ai publié précédemment sur ces matières et qui ne se trouve point reproduit dans cette collection. »

Dans cet ouvrage M. Dutrochet a réuni et coordonné l'ensemble de tous ses travaux, il contient non seulement les mémoires publiés à diverses époques, revus, corrigés et appuyés de nouvelles expériences, mais encore un grand nombre de travaux inédits.

DUTROCHET. Recherches anatomiques et physiologiques sur la structure intime des animaux et des végétaux et sur la motilité; par M. Dutrochet, D. M. P., membre de l'Institut de France. Paris, 1824, in-8, avec deux planches. 4 fr.

ESQUIROL. Des maladies mentales, considérées sous les rapports médical, hygiénique, statistique et médico-légal, par E. Esquirol, médecin en chef de la maison d'aliénés de Charenton, membre de l'Académie royale de Médecine, etc. Paris, 1838, 2 forts vol. in-8, avec 25 planches gravées. 18 fr.

FAUJAS SAINT-FOND. Essai de géologie, ou Mémoires pour servir à l'histoire naturelle du globe; par B. Faujas Saint-Fond, professeur au Jardin du Roi. Paris, 1809, 3 vol. in-8, avec 29 pl., dont 5 col. 21 fr.

FODÉRA. Histoire de quelques doctrines médicales comparées a celle du docteur Broussais; suivie de considérations sur les études médicales considérées comme science et comme art, et d'un Mémoire sur la thérapeutique; par M. Fodéra, correspondant de l'Institut de France, docteur en médecine et en philosophie de l'Université de Catane, etc. Paris, 1821, in-8. 3 fr. 30 c.

FODÉRA. Recherches expérimentales sur l'absorption et l'exhalation, Mémoire couronné par l'Institut royal de France; par le même. Paris, 1824, in-8, avec une planche coloriée. 2 fr. 50 c.

FODÉRA. Discours sur la Biologie, ou Science de la vie, suivi d'un Tableau des connaissances naturelles, d'après leur nature et leur filiation; par le même, Paris, 1826, in-8. 2 fr. 50 c.

FOISSAC. De l'influence des climats sur l'homme, par P. Foissac, docteur en médecine de la Faculté de Paris. Paris, 1837, in-8. 6 fr.

FORGET. Médecine navale, ou Nouveaux Éléments d'hygiène, de pathologie et de thérapeutique médico-chirurgicale, à l'usage des officiers de santé de la marine de l'État et du commerce; par C. Forget, D. M. P., professeur à la Faculté de médecine de Strasbourg, ancien chirurgien de la marine au port de Rochefort. Paris, 1832, 2 vol. in-8. 14 fr.

FOURCADE-PRUNET. Maladies nerveuses des auteurs, rapportées à l'irritation de l'encéphale, des nerfs cérébro-rachidiens et splanchniques avec ou sans inflammation; par G.-J. Fourcade-Prunet, docteur-médecin de la Faculté de Médecine de Paris. 1 vol. in-8. 6 fr.

GALL. Sur les fonctions du cerveau et sur celles de chacune de ses parties, avec des observations sur la possibilité de reconnaître les instincts, les penchants, les talents, ou les dispositions morales et intellectuelles des hommes et des animaux, par la configuration de leur cerveau et de leur tête; par le docteur F.-J. Gall. Paris, 1825, 6 forts vol. in-8, br. 42 fr.

Nous ne pouvons donner que des idées très imparfaites des travaux physiologiques de M. Gall. A chaque partie se rattachent des considérations aussi importantes que nouvelles sur une foule d'objets, par exemple sur le suicide, sur l'infanticide, sur la loi générale des évacuations périodiques, non seulement chez la femme, mais aussi chez l'homme et chez diverses espèces d'animaux; sur la manière de juger les têtes des diverses nations, sur la physiognomonique et la pathognomonique, sur la loi de la mimique. Partout des faits intéressants, des aperçus ingénieux, des questions de la plus haute philosophie sur les motifs de nos actions, sur l'origine des arts et des sciences, sur la perfectibilité de l'espèce humaine, sur l'étendue du mode de chaque être vivant, etc. En vain chercherait-on dans un autre ouvrage l'histoire naturelle, les aptitudes industrielles, des instincts, des penchants, des passions, des qualités morales et intellectuelles de l'homme.

GAMA. Traité des plaies de tête et de l'encéphalite, principalement de celle qui leur est consécutive; ouvrage dans lequel sont discutées plusieurs questions relatives aux fonctions du système nerveux en général; par J.-P. Gama, chirurgien en chef et professeur à l'hôpital militaire du Val-de-Grâce. *Deuxième édition*. Paris, 1835, in-8. 8 fr.

GASTÉ. Abrégé de l'histoire de la médecine, considérée comme science et comme art dans ses progrès et son exercice, depuis son origine jusqu'au XIXe siècle; par L.-J. Gasté, D. M. P., médecin de l'hôpital de Montpellier, membre correspondant de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1835, in-8. 7 fr.

GEOFFROY SAINT-HILAIRE. Histoire générale et particulière des Anomalies de l'organisation chez l'homme et les animaux, ouvrage comprenant des recherches sur les caractères, la classification, l'influence physiologique et pathologique, les rapports généraux, les lois et causes des Monstruosités, des variétés et vices de conformation ou *Traité de tératologie*; par Isid. Geoffroy-Saint-Hilaire, D. M. P., membre de l'Institut, aide naturaliste de zoologie au Muséum d'histoire naturelle, etc. Paris, 1832—1836, 3 forts vol. in-8 et atlas de 20 planches. 27 fr.

— Séparément les tomes 2 et 3. 16 fr.

GEOFFROY SAINT-HILAIRE. Philosophie anatomique; par Et. Geoffroy-Saint-Hilaire, membre de l'Institut, professeur de zoologie au Muséum d'histoire naturelle, etc. — Tome Ier. *Des Organes respiratoires.* — Tome II. *Monstruosités humaines*, 1 vol. in-8. Paris, 1818-1823, 2 vol. in-8, 2 atlas in-4. 22 fr.

GEORGET. De la physiologie du système nerveux, et spécialement du cerveau, Recherches sur les maladies nerveuses en général, et en particulier sur le siége, la nature et le traitement de l'hystérie, de l'hypochondrie, de l'épilepsie et de l'asthme convulsif; par E. Georget, D. M. P., membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1821, 2 vol. in-8. 12 fr.

GEORGET. Discussion médico-légale sur la folie ou Aliénation mentale, suivie de l'Examen du procès criminel d'Henriette Cornier, et de plusieurs autres procès dans lesquels cette maladie a été alléguée comme moyen de défense; par M. Georget, D. M. P. Paris, 1826, in-8. 3 fr. 50 c.

GERANDO. De l'éducation des sourds-muets de naissance; par de Gérando, membre de l'Institut, administrateur et président de l'Institution royale des Sourds-Muets. Paris, 1827, 2 forts vol. in-8. 16 fr.

GÉRARDIN. Tableau élémentaire d'ornithologie, ou Histoire naturelle des oiseaux que l'on rencontre communément en France, suivi d'un Traité sur la manière de conserver leurs dépouilles pour en former des collections; par Sébastien Gérardin, professeur d'Histoire naturelle, attaché au Muséum d'Histoire naturelle de Paris, etc. Paris, 1822, 2 vol. in-8, et atlas de 41 planches in-4. 21 fr.

GORY et PERCHERON. Monographie des cétoines et genres voisins, formant, dans les familles de Latreille, la division des scarabées mélilophiles; par H. Gory et A. Percheron, membres de la Société entomologique de Paris. Paris, 1832—1836. Ce bel ouvrage est complet et a été publié en 15 livraisons formant un fort volume in-8, imprimées sur papier grand-raisin, accompagné de 77 planches coloriées avec le plus grand soin. 90 fr.

GOUPIL. Exposition des principes de la nouvelle doctrine médicale, avec un Précis des Thèses soutenues sur différentes parties; par J.-M.-A. Goupil, professeur à la Fac. de Médec. de Strasbourg. Paris, 1824, 1 vol. in-8, de 650 pages. 8 fr.

GUERIN. Nouvelle toxicologie, ou Traité des Poisons et de l'empoisonnement sous les rapports de la chimie, de la physiologie, de la pathologie et de la thérapeutique; par Guerin de Mamers, docteur en Médecine de la Fac. de Paris. in-8. 6 fr.

GUEYRARD. La doctrine médicale homœopathique examinée dans ses rapports théorique et pratique. Paris, 1834, in-8. 4 fr. 50 c.

GUILBERT. Considérations pratiques sur certaines affections de l'Utérus, en particulier sur la phlegmasie chronique avec engorgement du col de cet organe, et sur les avantages de l'application immédiate des sangsues méthodiquement employées dans cette maladie; par J.-N. Guilbert, professeur de la Faculté de Médecine de Paris. 1826, in-8, fig. 2 fr. 50 c.

HAAS. Mémorial du médecin homœopathiste, ou Répertoire alphabétique de traitements et d'expériences homœopathiques pour servir de guide dans l'application de l'homœopathie au lit du malade; par le docteur J.-L. Haas; traduit de l'allemand par A.-J.-L. Jourdan. Paris, 1834, 1 vol. in-24. 3 fr.

Cet ouvrage a pour but de mettre en évidence tout ce que l'homœopathie a produit jusqu'à ce jour; il servira à diriger l'attention vers tel ou tel d'entre tous les nombreux moyens dont cette méthode dispose; il servira de guide à l'homœopathiste au début de sa carrière, et à lui faire connaître, sous le point de vue pratique, l'efficacité des substances sur lesquelles son choix doit le fixer.

HAHNEMANN. Exposition de la doctrine médicale homœopathique, ou Organon de l'art de guérir; par S. Hahnemann; traduit de l'allemand *sur la cinquième édition*, par A. J. L. Jourdan, avec divers opuscules de l'auteur et suivi de la traduction sur la 5e édition de la Pharmacopée Homœopathique de Hartmann. Seconde édition avec le portrait de Hahnemann. Paris, 1834, in-8. 8 fr.

Cette seconde édition de l'*Organon* est devenue un nouveau livre par les changements importants qu'elle a reçus. Traduite sur la cinquième édition de Leipsig, 1834, nous y avons ajouté les opuscules suivants de *Hahnemann*, 1° des Formules en médecine (9 pages); 2° les effets du café (30 pages); 3° la Médecine de l'expérience (65 pages); 4° Esculape dans la balance (40 pages); 5° Lettre à un médecin de haut rang, sur l'urgence d'une méthode en médecine (15 pages); 6° Valeur des systèmes en médecine, considérés surtout eu égard à la pratique qui en découle (24 pages); 7° Conseils à un aspirant au doctorat en médecine (4 pages); 8° Réflexions sur les trois méthodes accréditées de traiter les maladies (16 pages); 9° l'Allopathie, un mot d'avertissement aux malades de toutes les classes (22 pages).

La *Pharmacopée homœopathique* de Hartmann, jointe à cet ouvrage, a subi aussi de nombreuses modifications, et cette nouvelle traduction sur la cinquième édition, Leipsig, 1834, contient 205 substances au lieu de 150 que comprenait seulement la première édition que nous avions publiée.

HAHNEMANN. Doctrine et traitement homœopathique des maladies chroniques; par le docteur S. Hahnemann ; traduit de l'allemand par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1832, 2 vol. in-8. 15 fr.

HAHNEMANN. Traité de matière médicale pure, ou de l'Action homœopathique des médicaments ; par S. Hahnemann, avec des Tables proportionnelles de l'influence que diverses circonstances exercent sur cette action ; par C. Bonninghausen ; traduit de l'allemand par A.-J.-L. Jourdan. Paris, 1834, 3 forts vol. in-8. 24 fr.

Les progrès que fait chaque jour la doctrine médicale homœopathique, le grand nombre de partisans qu'elle compte rendaient nécessaire la publication d'ouvrages qui missent à même de pouvoir la discuter avec connaissance de cause et impartialité. C'est dans les ouvrages d'Hahnemann, son fondateur, qu'il faut l'étudier; car si l'*Exposition* ou *Organon de l'art de guérir* contient les principes généraux, c'est dans la *Matière médicale pure* et la *Doctrine des maladies chroniques* qu'il faut en suivre l'application pratique : ces *trois* ouvrages forment donc l'ensemble complet, *théorique* et *pratique de la doctrine homœopathique* : la célébrité du docteur Hahnemann, la bonne foi qui signale ses productions, commandent de ne le juger qu'après examen.

HATIN. Petit Traité de médecine opératoire et Recueil de formules à l'usage des sages-femmes. *Deuxième édition*, augmentée. Paris, 1837, in-18, fig. 2 fr. 50 c.

HATIN. Chirurgie pratique, ou Choix d'observations cliniques recueillies à l'Hôtel-Dieu de Paris, dans le service de M. Dupuytren ; par M. Jules Hatin, D. M., professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, professeur d'accouchements, etc. Paris, 1832, in-8. 6 fr.

HENRY. Précis descriptif sur les Instruments de Chirurgie anciens et modernes, contenant la description de chaque instrument, le nom de ceux qui y ont apporté des modifications, ceux préférés aujourd'hui par nos meilleurs praticiens, et l'indication des qualités que l'on doit rechercher dans chaque instrument; par Henry, fabricant d'instruments de chirurgie. Paris, 1825, 1 vol. in-8, avec pl. 6 fr.

HODGSON. Traité des maladies des Artères et des Veines, traduit de l'anglais avec des notes par G. Breschet, professeur à la Faculté de Médecine de Paris. Paris, 1819, 2 vol. in-8. 13 fr.

HOFFBAUER. Médecine légale relative aux aliénés, aux sourds-muets, ou les lois appliquées aux désordres de l'intelligence; par Hoffbauer; traduit de l'allem. par Chambeyron, D. M. P., avec des notes, par MM. Esquirol et Itard. Paris, 1827, in-8. 6 f.

Le besoin généralement senti d'un traité de médecine légale appliquée aux désordres de l'intelligence, la juste réputation dont jouit celui de M. Hoffbauer, les notes nombreuses et importantes qu'ont ajoutées à ce travail MM. Esquirol sur les aliénés, et Itard sur les sourds-muets, en font un ouvrage du premier ordre, qui sera consulté avec fruit par les médecins, les avocats, les juges, etc. Voici les principales divisions de cet ouvrage. — Des maladies mentales et de leurs suites légales. — De l'erreur de sentiment et des maladies analogues. — De la manie et des maladies analogues. — Du somnanbulisme. — Des sourds-muets. — Des états passagers de l'âme qui peuvent être du ressort de la médecine légale. — De l'ivresse. — De l'état intermédiaire de la veille et du sommeil. — De l'égarement momentané. — De l'impulsion insolite. — De la monomanie homicide. — De l'influence qu'exercent sur la validité d'un témoin les maladies et les états indiqués ci dessus. — Règles générales pour reconnaître une maladie mentale quelconque, ou un état mental qui vient à être du ressort de la medecine légale.

HOME. Traité, ou observations pratiques et pathologiques sur le traitement des maladies de la glande prostate ; par Everard Home, chirurgien en chef de l'hôpital Saint-Georges, etc., traduit de l'anglais par Léon Marchant, D. M., avec quatre planches. Paris, 1820, in-8. 6 f.

HOUDART. Études historiques et critiques sur la vie et la Doctrine d'Hippocrate et sur l'état de la médecine avant lui ; par le docteur Houdart, membre de l'Académie royale de médecine. Paris, 1836, in-8. 7 f. 50 c.

HUFELAND. La Macrobiotique ou l'Art de prolonger la vie de l'homme ; par C.-G. Hufeland, conseiller d'État, premier médecin du roi de Prusse, directeur de l'école de médecine de Berlin, etc.; traduit de l'allemand par A.-J.-L. Jourdan, D. M. P., membre de l'Académie royale de médecine. *Deuxième édition augmentée* d'un mémoire sur l'éducation physique et les moyens de conserver les enfants. Paris, 1838, in-8. 7 fr.

« La durée de la vie, ses conditions, les diverses méthodes mises en usage pour la prolonger, sont étudiées dans la première partie de l'ouvrage de M. Hufeland; les causes qui l'abrègent comprennent la deuxième; dans la troisième, il est question de la santé et de tous les moyens de la maintenir florissante. Une instruction variée, des observations nombreuses, des anecdotes pour la plupart curieuses, rendent la lecture de cet ouvrage fort agréable, et en font un des livres les plus instructifs qu'on puisse lire. En un mot, c'est un livre bien fait, et qu'on est fâché de voir finir. »

HUFELAND. Traité de la maladie scrofuleuse ; ouvrage couronné par l'Académie impériale des Curieux de la Nature ; par C.-G. Hufeland, médecin du roi de Prusse ; traduit de l'allemand, accompagné de notes, par J.-B. Bousquet, D. M., et suivi d'un Mémoire sur les scrofules, accompagné de quelques réflexions sur le traitement du cancer, par M. le baron Larrey. Paris, 1821, in-8, fig. 6 f.

HUMBERT. Traité des difformités du système osseux, ou de l'emploi des moyens mécaniques et gymnastiques dans le traitement de ces affections ; par F. Humbert, médecin orthopédiste. Paris, 1838. 4 vol. in-8, atlas de 174 planches grand in-4. 65 fr.

HUMBERT. Essai et observations sur la manière de réduire les luxations spontanées ou symptomatiques de l'articulation ilio-fémorale ; méthode applicable aux luxations congénitales et aux luxations anciennes par cause externe ; par F. Humbert et N. Jacquier. Paris, 1835, in-8, et atlas de 20 planches. 18 f.

JOURDAN. Dictionnaire raisonné, étymologique, synonymique et polyglotte des termes usités dans les sciences naturelles ; comprenant l'anatomie, l'histoire naturelle et la physiologie générales ; l'astronomie, la botanique, la chimie, la géographie physique, la géologie, la minéralogie, la physique, la zoologie, etc. ; par A.-J.-L. Jourdan, membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1834. 2 forts vol. in-8, à deux colonnes. 18 f.

Le goût des sciences naturelles est si généralement répandu aujourd'hui, qu'il y avait une véritable nécessité de mettre à la portée du public instruit, un Dictionnaire des termes que les savants emploient en indiquant leur étymologie, leur synonymie dans les langues grecque, latine, allemande, anglaise et italienne, les acceptions diverses et particulières sous lesquelles ils ont été employés dans tels ou tels auteurs. C'est en consultant tous les travaux entrepris en histoire naturelle depuis 40 années, que M. Jourdan est parvenu à faire un livre nécessaire à toutes les personnes qui se livrent à l'étude des sciences naturelles, il sera surtout indispensable à toutes celles qui consultent des ouvrages écrits en langue etrangère, puisqu'ils y trouveront réuni non seulement plus de *dix-huit mille mots*, dont plus des deux tiers ne se trouvent encore dans aucun glossaire, mais encore une masse imposante d'exemples.

JOURNAL HEBDOMADAIRE DE MÉDECINE, par MM. Andral, Blandin, Bouillaud, Cazenave, Dalmas, Littré, Reynaud, H. Royer-Collard. Octobre 1828 à septembre 1830. Collection complète, 104 numéros ou 8 fort vol. in-8, fig. 60 f.

JOURNAL UNIVERSEL HEBDOMADAIRE DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE PRATIQUES et des institutions médicales, par MM. Andral, Bégin, Boisseau, Bouillaud, Caffe, Devergie, Donné, Hervez de Chégoin, Jolly, Mélier, Montault, Roche, Sanson, Vidal (de Cassis), octobre 1830 à décembre 1833. Collection complète, 170 numéros formant 13 forts vol. in-8, fig. 80 f.
Une année séparément, 4 vol. in-8. 30 f.

Ces deux collections forment la 1re et la 2e série du *Journal hebdomadaire des progrès des sciences et institutions médicales*; elles contiennent un choix de travaux originaux du plus grand intérêt. On y trouvera la série des observations et des faits les plus importants recueillis dans les hôpitaux de Paris pendant près de six années. C'est à la fois un recueil de monographies sur les divers points de la science, et une clinique médico chirurgicale.

Il ne reste qu'un très-petit nombre de Collections complètes ; on pourra compléter les collections auxquelles il manquerait une année ou divers numéros.

KIÉNER. Spécies général et iconographie des coquilles vivantes, comprenant le Muséum Masséna, la collection Lamarck, celle du musée d'Histoire Naturelle, et les découvertes les plus récentes des voyageurs ; par L.-C. Kiéner, conservateur des Collections du prince Masséna, membre de la Société des Sciences Naturelles de France, attaché au Muséum d'Histoire Naturelle de Paris.

Chaque planche contiendra, l'une dans l'autre, de 8 à 10 figures presque toutes de grandeur naturelle ; quelques grandes espèces seulement devront être réduites afin de pouvoir les faire tenir dans le format. On grossira les espèces trop petites de manière à rendre les caractères plus visibles ; dans ce dernier cas, on aura soin de donner toujours à côté l'individu au trait de grandeur naturelle. Au commencement de chaque genre, on donnera la figure de l'animal, et l'on y ajoutera, lorsque ce sera nécessaire, quelques détails anatomiques.

Chaque livraison sera composée de six planches gravées, coloriées avec le plus grand soin, et du texte descriptif des espèces qui seront figurées dans la livraison : ce texte formera environ une feuille et demie d'impression.

L'ouvrage se composera d'environ 10 vol., qui seront divisés en 150 livraisons, publiées exactement de trois semaines en trois semaines.

Les livraisons 1 à 27 sont en vente. Prix de chaque :
Grand in-8, papier raisin superfin satiné, figures coloriées, 6 f.
Grand in-4, papier vélin satiné, figures coloriées, 12 f.

LACHAISE. Topographie médicale de paris, ou Examen général des causes qui peuvent avoir une influence marquée sur la santé des habitants de cette ville, le caractère de leurs maladies et le choix des précautions hygiéniques qui leur sont applicables, par C. Lachaise, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1822, in-8. 5 f. 50 c.

LACHAPELLE. Pratique des accouchements, ou Mémoires et observations choisis sur les points les plus importants de l'art; par Mme Lachapelle, sage-femme en chef de la maison d'accouchement de Paris, publiés par A. Dugès, son neveu, D M. P., prof. d'accouchement de la Faculté de Médecine de Montpellier, avec une Notice sur la vie et les travaux de Madame Lachapelle, par le docteur Chaussier. Paris, 1825. 3 vol. in-8. 20 f.

C'est après *trente années* d'une pratique continue en qualité de sage-femme en chef de la maison d'accouchement de Paris, et plus de *quarante mille accouchements* opérés naturellement ou artificiellement, que madame Lachapelle livre à la méditation des gens de l'art le fruit de sa longue expérience. Son livre est un cours de clinique complet des accouchements, et qui, pour nous servir des expressions de M. le professeur Chaussier, est riche d'un grand nombre d'observations nouvelles, de réflexions judicieuses, qui doivent obtenir l'approbation de tous ceux qui se livrent à l'art des accouchements.

LAMARCK. Histoire naturelle des animaux sans vertèbres, présentant les caractères généraux et particuliers de ces animaux, leur distribution, leurs classes, leurs familles, leurs genres et la citation des principales espèces qui s'y rapportent; par J.-B.-P.-A. de Lamarck, membre de l'Institut, professeur au Muséum d'Histoire Naturelle. *Deuxième édition* revue et augmentée des faits nouveaux dont la science s'est enrichie jusqu'à ce jour; par M. G.-P. Deshayes et H. Milne Edwards. Paris, 1835.—1838. 9 vol. in-8. Prix de chaque 8 f.

Cette édition sera distribuée ainsi : T. I, *Introduction*, *Infusoires*; T. II, *Polypiers*; T. III *Radiaires*, *Tuniciers*, *Vers*, *Organisation des insectes*; T. IV, *Insectes*; T. V, *Arachnides*, *Crustacés*, *Annélides*, *Corripèdes*; T. VI, VII, VIII, IX, *Histoire des Mollusques*.

C'est bien certainement le plus important des ouvrages de Lamarck; il suppose des recherches et des travaux immenses, les circonstances les plus heureuses et la persévérance la plus longue et la plus infatigable. Ce livre place M. Lamarck au nombre des législateurs de la science, et toute personne qui veut étudier avec quelque succès les sciences naturelles en général, ou en particulier celle des animaux inférieurs, doit méditer l'*Histoire naturelle des animaux sans vertèbres*; car, malgré les travaux entrepris dans ces derniers temps, c'est encore dans ce livre que l'on trouve l'histoire la plus complète des *Infusoires*, des *Zoophytes*, des *Polypiers*, des *Vers*, des *Mollusques*, etc.

Dans cette deuxième édition, M. Deshayes s'est chargé de revoir et de compléter l'*introduction*, les *coquilles* et les *mollusques*, M. Milne Edwards, les *infusoires*, les *zoophytes*, les *polypiers*, les *radiaires*, les *vers*, les *arachnides*, les *crustacés*, et *l'organisation des insectes*.

LAMARCK. Philosophie zoologique, ou Exposition des considérations relatives à l'histoire naturelle des animaux, à la diversité de leur organisation et des facultés qu'ils en obtiennent, aux causes physiques qui maintiennent en eux la vie et donnent lieu aux mouvements qu'ils exécutent; enfin à celles qui produisent, les unes le sentiment, et les autres l'intelligence de ceux qui en sont doués; par J.-B.-P.-A. Lamarck, membre de l'Institut, prof. de zoologie au Musée d'Histoire Naturelle, *Deuxième édition*. Paris, 1830, 2 vol. in-8. 12 f.

LAMARCK. Système analytique des connaissances positives de l'homme restreintes à celles qui proviennent directement ou indirectement de l'observation; par J.-B.-P.-A. Lamarck. Paris, 1830, in-8. 6 f.

LAMARCK. Mémoire sur les fossiles des environs de paris, comprenant la détermination des espèces qui appartiennent aux animaux marins sans vertèbres, et dont la plupart sont figurés dans la collection du Muséum; par J.-B.-P.-A. Lamarck. Paris, in-4. 10 f.

LANTHOIS. Théorie nouvelle de la phthisie pulmonaire, augmentée de la méthode préservative; par M. Lanthois, docteur en médecine, etc. *Deuxième édition*. Paris, 1818, in-8. 6 f.

LARREY. Clinique chirurgicale exercée particulièrement dans les camps et les hôpitaux militaires, depuis 1792 jusqu'en 1836, par le baron D.-J. Larrey, membre de l'Institut de France et d'Egypte, chirurgien en chef de l'hôpital des Invalides, etc. Paris, 1830-1836, 5 vol. in-8, avec atlas de 47 planches. 40 f.

—Séparément le tome V°, Paris, 1836, in-8, atlas de 17 planches. 10 f.

LATOUR. Histoire philosophique et médicale des hémorrhagies, de leurs causes essentielles, immédiates ou prochaines, et des méthodes de traitement qu'il convient d'employer dans cette classe de maladies; par D. Latour, docteur en médecine, ancien médecin de l'Hôtel-Dieu d'Orléans. Paris, 1828, 2 vol. in-8. 12 f.

LATREILLE. Familles naturelles du règne animal, exposées succinctement et dans un ordre analytique, avec l'indication de leurs genres; par Latreille, 1 vol. in-8. 9 f.

« Traiter en un seul volume toute la zoologie, réunir dans autant de cadres les animaux articulés et les zoophytes, offrir en peu de mots l'organisation tant extérieure qu'intérieure de chacun de ces groupes; présenter leurs divisions en autant de races de classes, de sections, d'ordres, de familles et de tribus; décrire leurs caractères distinctifs, et arriver enfin jusqu'à l'énumération de tous les genres: tel est le plan adopté et suivi par l'auteur. Nous croyons surtout cet ouvrage nécessaire aux personnes qui, ayant un dictionnaire d'histoire naturelle, désireraient pouvoir rattacher chaque article à un ordre naturel. Sous ce rapport, l'ouvrage de M. Latreille offre un avantage précieux dans toutes ses parties. » (*Annales des sciences naturelles.*)

LAWRENCE. Traité pratique sur les maladies des yeux, ou Leçons données à l'infirmerie ophthalmique de Londres sur l'anatomie, la physiologie et la pathologie de l'œil; par Lawrence, chirurgien en chef de cet hôpital, membre du collége royal des chirurgiens de Londres; traduit de l'anglais avec des notes, et suivi d'un Précis de l'anatomie pathologique de l'œil; par C. Billard, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1830, in-8. 7 f.

LEBLANC et TROUSSEAU. Anatomie chirurgicale des principaux animaux domestiques, ou Recueil de 30 planches représentant: 1° l'anatomie des régions du cheval, du bœuf, du mouton, etc., sur lesquelles on pratique les opérations les plus graves; 2° les divers états des dents du cheval, du bœuf, du mouton, du chien, indiquant l'âge de ces animaux; 3° les instruments de chirurgie vétérinaire; 4° un texte explicatif; par U. Leblanc, médecin vétérinaire, ancien répétiteur à l'école royale vétérinaire d'Alfort, et A. Trousseau, docteur en médecine, agrégé à la Faculté de Paris, professeur d'anatomie et de physiologie pathologique comparées. Atlas pour servir de suite et de complément au *Dictionnaire de médecine et de chirurgie vétérinaires*; par M. Hurtrel-d'Arboval. Paris, 1828, grand in-fol., composé de 30 planches gravées et coloriées avec soin. 42 f.

Cet atlas est dessiné par Chazal, sur des pièces anatomiques originales, et gravé par Ambr. Tardieu.

LECIEUX, etc. Médecine légale. Considérations sur l'infanticide, sur la manière de procéder à l'ouverture des cadavres, spécialement dans le cas de visites judiciaires, sur les érosions et perforations de l'estomac, l'ecchymose, la suggillation, la contusion, la meurtrissure; par MM. Lecieux, Renard, Laisné, Rieux, docteurs en médecine de la Faculté de Paris, 1819, in-8. 4 f. 50 c.

LECOQ. Éléments de géographie physique et de météorologie, ou Résumé des notions acquises sur les grands phénomènes et les grandes lois de la nature, servant d'introduction à l'étude de la géologie; par H. Lecoq, professeur d'Histoire naturelle à Clermont-Ferrand. Paris, 1836. 1 fort vol. in-8, avec 4 planches gravées. 9 f.

« Les questions importantes traitées dans cet ouvrage le recommandent à toutes les personnes qui désirent connaître les phénomènes de la nature; nous indiquerons les sujets des principaux chapitres:

1° De l'univers; 2° Astronomie sidérale: 3° Système planétaire; 4° de l'attraction et des lois de la pesanteur; 5° du soleil; 6° des planètes inférieures; 7° de la terre; 8° de la sphère terrestre, des latitudes et longitudes terrestres; 9° des rapports des sphères terrestre et céleste: Méridienne et position des astres; 10° de la parallaxe des astres; 11° de l'inégalité des jours et de la cause des saisons; 12° de la lune, de ses phénomènes et des marées; 13° du calendrier; 14° Jupiter Saturne et Uranus; 15° des comètes; 16° de la formation du monde; 17° de l'atmosphère; 18° du baromètre et de ses oscillations; 19° du son; 20° de la lumière et de ses phénomènes; 21° de la température et de ses phénomènes; 22° des courants produits par les changements de température sur les différentes couches de l'atmosphère ou des vents; 23° des météores aqueux; 24° du brouillard, du serein, de la rosée, du givre, du verglas, du grésil, de la neige; 25° des phénomènes électriques qui ont lieu dans l'atmosphère; 26° des phénomènes magnétiques; 27° des feux follets; 28° des matières qui tombent de l'atmosphère; des aérolithes; des globes de feu, des étoiles filantes.

LECOQ. Éléments de Géologie et d'Hydrographie, ou Résumé des notions acquises sur les grandes lois de la nature, faisant suite et servant de complément aux Éléments de géographie physique et de météréologie, par H. Lecoq. Paris, 1838, 2 forts volumes in-8, avec VIII planches gravées. 15 fr.

LECOQ et **JUILLET**. Dictionnaire raisonné des termes de botanique et des familles naturelles, contenant l'étymologie et la description détaillée de tous les organes, leur synonymie et la définition des adjectifs qui servent à les décrire ; suivi d'un vocabulaire des termes grecs et latins les plus généralement employés dans la Glossologie botanique ; par H. Lecoq, et J. Juillet, D. M. P. Paris, 1831, 1 fort vol. in-8. 9 f.

Les changements introduits dans le langage par les progrès immenses qu'a faits la botanique depuis trente ans, rendaient nécessaire un nouveau dictionnaire, et c'est pour répondre à ce besoin que MM. Lecoq et Juillet ont entrepris celui-ci.

LÉLUT. Qu'est-ce que la phrénologie ? ou Essai sur la signification et la valeur des Systèmes de Psychologie en général, et de celui de Gall en particulier, par F. Lélut, médecin de l'hospice de la Salpêtrière. Paris, 1836, in-8. 7 fr.

LEPECQ de la **CLOTURE**. Collection d'observations sur les maladies et constitutions épidémiques ; ouvrage qui expose une suite de quinze années d'observations, et dans lequel les épidémies, les constitutions régnantes et intercurrentes sont liées avec les causes météorologiques, locales et relatives aux différents climats, ainsi qu'avec l'Histoire naturelle et médicale de la Normandie ; par Lepec de la Cloture, Paris, 1783, 3 vol. in-4. 24 f.

LEROY. Exposé des divers procédés employés jusqu'à ce jour pour guérir de la pierre sans avoir recours a l'opération de la taille ; par J. Leroy (d'Etioles), docteur en chirurgie de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1825, in-8. avec cinq planches. 4 f.

L'Institut royal de France (Académie des Sciences) a accordé une mention honorable à M. Leroy (d'Etioles) pour ses recherches et ses travaux sur les moyens de briser et de détruire dans la vessie les calculs qui s'y forment ou s'y développent. M. Leroy croit ne pouvoir mieux répondre à un suffrage aussi honorable qu'en publiant l'ouvrage que nous annonçons, dans lequel il a consigné toutes ses recherches et ses expériences.

LEROY. Médecine maternelle, ou l'Art d'élever et de conserver les enfants ; par Alphonse Leroy, professeur de la Faculté de Médecine de Paris. Seconde édition. Paris, 1830, in-8. 6 f.

LOISELEUR-DESLONCHAMPS. Flora gallica, seu Enumeratio plantarum in Galliâ spontè nascentium, secundùm Linnæanum systema digestarum, addita familiarum naturalium synopsi ; auctore J. L.-A. Loiseleur-Deslonchamps. Editio secunda, aucta et emendata, cum tabulis 31. Paris, 1828, 2 vol. in-8. 16 f.

LOISELEUR-DESLONCHAMPS. Histoire médicale des succédanées, de l'Ipécacuanha, du Séné, du Jalap, de l'Opium, etc., ou Recherches et Observations sur quelques points de matière médicale indigène ; par J.-L. Loiseleur-Deslonchamps, D. M. P. Paris, 1830, in-8. 3 f.

LONDE. Nouveaux éléments d'hygiène ; par Charles Londe, D. M. P., membre de l'Académie royale de Médecine, de la Société médicale d'Émulation de Paris, de la Société médicale de Londres. *Deuxième édition entièrement refondue*. Paris, 1838, 2 vol. in-8. 12 fr.

LONDE. Gymnastique médicale, ou l'Exercice appliqué aux organes de l'homme, d'après les lois de la physiologie et de la thérapeutique ; par Ch. Londe, D. M. P. Paris, 1821, in-8. 4 f.

LOUIS. Recherches anatomiques, pathologiques et thérapeutiques sur la maladie connue sous les noms de Gastro-Entérite, Fièvre Putride, Adynamique, Ataxique, Typhoïde, etc., considérée dans ses rapports avec les autres affections aiguës ; par P.-Ch. Louis, D. M. P., médecin de l'hôtel-Dieu, membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1829, 2 vol. in-8. 13 f.

LOUIS. Recherches anatomico-pathologiques sur la phthisie, par P.-Ch. Louis. Paris, 1825, in-8. 7 fr.

LOUIS. Mémoires ou Recherches anatomico-pathologiques sur le ramollissement avec amincissement et sur la destruction de la membrane muqueuse de l'estomac; l'hypertrophie de la membrane musculaire du même organe dans le cancer du pylore ; la perforation de l'intestin grêle; le croup chez l'adulte; la péricardite; la communication des cavités droites avec les cavités gauches du cœur; les abcès du foie; l'état de la moelle épinière dans la carie vertébrale ; les morts subites et imprévues; les morts lentes, prévues et inexplicables; le ténia. Paris, 1826, in-8. br. 7 fr.

LOUIS. Examen de l'examen de M. Broussais, relativement à la phthisie et aux affections thyphoïdes; par P.-Ch. Louis, médecin de l'hôpital de la Pitié. Paris, 1834, in-8. 3 f. 50 c.

LOUIS. Recherches sur les effets de la saignée dans quelques maladies inflammatoires, et sur l'action de l'émétique et des vésicatoires dans la pneumonie; par Ch. Louis. Paris, 1835, in-8. 2 f. 50 c.

LUGOL. Mémoires 1° sur l'emploi de l'iode dans les maladies scrofuleuses; 2° sur l'emploi des bains iodurés, suivi d'un tableau pour servir à l'administration de ces bains, suivant les âges; 3° troisième mémoire sur l'emploi de l'iode, suivi d'un *Précis de l'art de formuler les préparations iodurées* ; par M. Lugol, médecin de l'hôpital Saint-Louis, etc. *Ouvrage couronné par l'Institut de France*. Paris, 1829-1831, 3 parties, in-8. 8 f.

— On vend séparément le troisième Mémoire. Paris, 1831, in-8. 3 f. 50 c.

LYONET. Recherches sur l'anatomie et les métamorphoses de différentes espèces d'insectes; par L.-L. Lyonet, publiées par M. W. de Haan, conservateur du Muséum d'Histoire Naturelle de Leide. Paris, 1832, 2 vol. in-4, accompagnés de 54 planches gravées. 40 f.

MAGISTEL. Traité pratique des Émissions sanguines, par A.-J.-L. Magistel, docteur en Médecine de la Faculté de Paris, ancien chirurgien du 5e régiment d'infanterie de ligne. Paris, 1837, in-8. 7 fr.

MAILLOT. Ttaité des fièvres ou irritations cérébro-spinales intermittentes, d'après des observations recueillies en France, en Corse et en Afrique; par F. C. Maillot, professeur à l'hôpital militaire d'instruction de Metz, ancien médecin en chef de l'hôpital militaire de Bone. Paris, 1836, in-8. 6 f. 50 c.

MALGAIGNE. Traité d'Anatomie chirurgicale et de chirurgie expérimentale, par J.-F. Malgaigne, chirurgien du Bureau central des Hôpitaux, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, etc. Paris, 1838, 2 vol. in-8. 14 fr.

MANEC. Anatomie analytique, Tableau représentant l'axe cérébro-spinal chez l'homme, avec l'origine et les premières divisions des nerfs qui en partent; par M. Manec, prosecteur de l'amphithéâtre des hôpitaux de Paris. Une feuille très grand in-folio. 4 f. 50 c.

MARANDEL. Essai sur les irritations; par Marandel, docteur en médeci la Faculté de Paris. Paris, 1807, in-4. 3 f.

MARC. La vaccine soumise aux simples lumières de la raison, ouvrage destiné aux pères et mères de famille des villes et des campagnes, par M. Marc, médecin du Roi, membre du Conseil supérieur de Santé, etc. Paris, 1836, in-12. 1 f. 25 c.

MARCHANT. Recherches sur l'action thérapeutique des eaux minérales, avec une carte thermale des Pyrénées; par le docteur Leon Marchant. Paris, 1832, in-8. 8 f.

MARTIN-ST-ANGE. Mémoires sur l'organisation des cirrhipèdes et sur leurs rapports naturels avec les animaux articulés ; par G.-J. Martin-St.-Ange, D. M. P. Paris, 1835, in-4, avec planches. 3 f. 50 c.

MÉMOIRE DE L'ACADÉMIE ROYALE DE MÉDECINE. T. I. Paris, 1828 — T. II, Paris, 1832. — T. III, Paris, 1833. — T. IV. 1835. — T. V, 1836. — T. VI, 1837. 6 forts vol. in-4. avec planches. Prix de chaque volume. 20 f.

Cette nouvelle Collection peut être considérée comme la suite et le complément des *Mémoires de la Société royale de médecine et de l'Académie royale de chirurgie*. Ces deux sociétés célèbres sont représentées dans la nouvelle Académie par ce que la science a de plus distingué, soit à Paris, dans les départemens ou à l'étranger. Par cette publication, l'Académie vient de répondre à l'attente de tous les médecins jaloux de suivre les progrès de la science.

Le Ier volume se compose des articles suivants : Ordonnances et Règlements de l'Académie, mémoires de MM. *Pariset, Double, Itard, Esquirol, Villermé, Léveillé, Larrey, Dupuytren, Dugès, Vauquelin, Laugier, Virey, Chomel, Orfila, Boulay, Lemaire.*

Le tome II contient des mémoires de MM. *Pariset, Breschet, Lisfranc, Ricord, Itard, Husson, Duval, Duchesne, P. Dubois, Dubois* (d'Amiens), *Mélier, Hervez de Chégoin, Priou, Toulmouche.*

Le tome III contient des mémoires de MM. *Breschet, Pariset, Marc, Velpeau, Planche, Pravaz, Chevalier, Lisfranc, Bonastre, Cullerier, Soubeiran, Paul Dubois, Reveillé-Parise, Roux, Chomel, Dugès, Diré, Henry, Villeneuve, Dupuy, Fodéré, Ollivier, André, Goyrand, Sanson, Fleury.*

Le tome IV contient des mémoires de MM. *Pariset, Bourgeois, Hamon, Girard, Mirault, Lauth, Reynaud, Salmade, Roux, Lepelletier, Pravaz, Ségalas, Civiale, Bouley, Bourdois Delamotte, Ravin, Silvy, Larrey, P. Dubois, Kœinpfen, Blanchard.*

Le tome V contient des mémoires de MM. *Pariset, Gérardin, Goyrand, Pinel, Kéraudrén, Macartney, Amussat, Stoltz, Martin Solon, Malgaigne, Henri, Boutron Charlard, Leroy d'Étiolles, Breschet, Itard, Dubois* (d'Amiens), *Bousquet*, etc.

Le tome VIe contient : Rapport sur les épidémies qui ont régné en France de 1830 à 1836, par M. *Piorry*; Mémoire sur la Phthisie laryngée, par MM. *Trousseau* et *Belloc*; Influence de l'Anatomie pathologique sur les progrès de la médecine, par *Risueno d'Amador*; Mémoire sur le même sujet, par *C. Saucerotte*; Recherches sur le Sagou, par M. *Planche*; De la Morve et du Farcin chez l'homme, par M. *P. Rayer.*

Le tome VIIe est *sous presse.*

MERAT. Du tænia, ou Ver solitaire, et de sa cure radicale par l'écorce de racine de grenadier, précédé de la description du Tænia et du Bothriocéphale; avec l'indication des anciens traitements employés contre ces vers, par F.-V. Mérat, D. M. P., membre de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1832, in-8. 3 f.

MONFALCON. Précis de bibliographie médicale, contenant l'indication et la classification des ouvrages les meilleurs et les plus utiles, la description des livres de luxe et des éditions rares, et des tables pour servir a l'histoire de la médecine; par J.-B. Monfalcon, médecin de l'Hôtel-Dieu de Lyon. Paris, 1827, un fort vol. in-18, pap. vélin. 6 f. 50 c.

MONGELLAZ. De la nature et du siége de la plupart des affections convulsives, comateuses, mentales, telles que l'hystérie, l'épilepsie, le tétanos, l'hydrophobie, la catalepsie, l'apoplexie, l'hypocondrie, etc.; par P.-J. Mongellaz. 1 vol. in-8. 4 f.

MONGELLAZ. Réflexions sur la théorie physiologique des fièvres intermittentes et des maladies périodiques; par M. Mongellaz. Paris, 1 vol. in-8. 3 f. 50

MORGAGNI. De sedibus et causis morborum per anatomen indagatis, nova editio cum Notis Adelon et Chaussier. Paris, 1820-22. 8 vol. in-8. 48 f.

MOULIN. Nouveau traitement des rétentions d'urine et des rétrécissements de l'urètre par le cathétérisme rectiligne; suivi d'un Mémoire sur les déchirures de la vulve et du périnée, produites par l'accouchement; par Et. Moulin, D. M. P. chirurgien du collége royal de St-Louis, et des pensionnaires de la Société philanthropique de Paris, 1834, in-8, avec 10 planches gravées. 4 f.

MOULIN. Traité de l'apoplexie, ou Hémorrhagie cérébrale : considérations nouvelles sur les hydrocéphales ; description d'une hydropisie cérébrale particulière aux vieillards, récemment observée; par Et. Moulin. Paris, 1819, in-8. 3 f. 50 c.

PAILLARD. Relation chirurgicale du siége de la citadelle d'Anvers; par Alex. Paillard, docteur en médecine de la Faculté de Paris. 1833, in-8. 3 f.

PARENT DUCHATELET. De la prostitution dans la ville de Paris, considérée sous le rapport de l'hygiène publique, de la morale et de l'administration; ouvrage appuyé de documents statistiques, puisés dans les archives de la préfecture de police, avec cartes et tableaux, par A.-J.-B. Parent Duchatelet, membre du Conseil de salubrité de la ville de Paris. *Deuxième édition revue, corrigée et augmentée, avec un beau portrait de l'auteur, gravé.* 2 vol. in-8. Paris, 1837. 16 fr.

« Pour composer ce livre, dit l'auteur, j'ai eu recours aux documents renfermés dans les archives de la préfecture de police. Il existe dans cette administration une division connue sous le nom de *Bureau des mœurs*; là se trouvent des registres et des papiers d'une haute importance. J'ai puisé largement à cette source précieuse, et je puis dire que c'est dans ce bureau que j'ai composé mon livre; j'en suis redevable à la bienveillance de MM. les préfets de police Delaveau, Debelleyme, Mangin, Girod (de l'Ain), Baude, Vivien, Gisquet, etc.

» Il m'a fallu plusieurs années pour achever dans le *Bureau des mœurs* le relevé, non seulement des écritures qu'on y tient et des registres qu'on y conserve, mais encore des *dossiers individuels*, tenus sur toutes ces femmes qui se trouvent à la tête des maisons de prostitution, et sur chacune des filles publiques que l'administration a pu soumettre à sa surveillance. »

PARENT DUCHATELET. Hygiène publique, ou Mémoires sur les questions les plus importantes de l'hygiène, appliquée aux professions et aux travaux d'utilité publique. Paris, 1836. 2 vol. in-8, avec 18 planches. 16 fr.

Principales questions traitées dans cet ouvrage:

1° Considérations sur le Conseil de Salubrité de Paris; 2° Des obstacles que les préjugés médicaux apportent à l'assainissement des villes; 3° Conditions que doivent présenter les hôpitaux destinés à des vieillards infirmes; 4° Moyens proposés pour respirer impunément les gaz delétères et pénetrer avec facilité dans les lieux qui en sont remplis; 5° Recherches sur la rivière de Bièvre; 6° Essais sur les Cloaques ou Égouts de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'Hygiène publique; 7° Rapport sur le curage et l'assainissement des égouts de Paris; 8° De l'influence des Féculeries et des Emanations marécageuses sur la santé publique; 9° Des Puits artésiens employés à l'évacuation des eaux infectes et à l'assainissement des fabriques; 10° De l'influence et de l'assainissement des salles de dissection; 11° Des inhumations et des exhumations; 12° Influences des émanations putrides sur l'altération des substances alimentaires; 13° Les Chantiers d'équarrissage de la ville de Paris, envisagés sous le rapport de l'Hygiène publique; 14° Recherches sur les causes et la nature d'accidents développés en mer à bord d'un bâtiment chargé de poudrette; 15° Nouveaux procédés pour la dessiccation des chevaux morts et la désinfection des matières fécales; 16° Rapport sur la construction d'un clos central d'équarrissage pour la ville de Paris; 17° Sur une épuration de sang; 18° Peut-on, sans inconvénients pour la santé, laisser enfouir les animaux morts de maladies contagieuses? 19° Des améliorations à introduire dans les fosses d'aisances, leur mode de vidange et les voieries de la ville de Paris; 20° Peut-on permettre la vente, l'abattage et le débit des porcs engraissés avec de la chair de cheval? 21° Observations sur les comptoirs en étain et en marbre des marchands de vins de la ville de Paris; 22° Le rouissage du chanvre, considéré sous le rapport de l'Hygiène publique; 23° Mémoire sur l'influence que le tabac peut avoir sur les ouvriers; 24° Mémoires sur les débardeurs de la ville de Paris; 25° Recherches sur la véritable cause des ulcères qui affectent les extrémités inférieures d'un grand nombre d'artisans de la ville de Paris, etc.

PARISET. Mémoire sur les causes de la peste et sur les moyens de la détruire, par E. Pariset, secrétaire perpétuel de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1837, in-18. 3 fr.

PARISET. Éloge de Dupuytren. Paris, 1836, in-8, avec portrait. 1 fr. 50 c.

PATISSIER. Traité des maladies des artisans et de celles qui résultent des diverses professions, d'après Ramazzini; ouvrage dans lequel on indique les précautions que doivent prendre, sous le rapport de la salubrité publique et particulière, les administrateurs, manufacturiers, fabricants, chefs d'ateliers, artistes, et toutes les personnes qui exercent des professions insalubres; par Ph. Patissier, membre de l'Académie royale de Médecine, etc. Paris, 1822, in-8. 7 f.

PERCHERON. Bibliographie entomologique, comprenant l'indication par ordre des matières et par ordre alphabétique des noms d'auteurs: 1° des Ouvrages entomologiques publiés en France et à l'étranger depuis les temps les plus reculés jusqu'à nos jours; 2° des Monographies et Mémoires contenus dans les Recueils, Journaux et Collections académiques français et étrangers. Paris, 1837, 2 vol. in-8. 14 fr.

PHARMACOPÉE FRANÇAISE, ou Code des médicaments; nouvelle traduction du *Codex medicamentarius, sive Pharmacopœa gallica*, par F.-S. Ratier, docteur en médecine de la Faculté de Paris, etc., avec des notes et additions contenant la formule et le mode de préparation des nouveaux médicaments dont la pratique s'est enrichie jusqu'à nos jours, d'un grand nombre d'analyses chimiques, et suivie d'une table synoptique des eaux minérales de France; par M. Henry fils, pharmacien de la Pharmacie centrale des Hôpitaux civils de Paris. Paris, 1827, 1 vol. in-8. 8 f.

PHARMACOPÉE UNIVERSELLE, ou Conspectus des pharmacopées d'Amsterdam, Anvers, Dublin, Edimbourg, Ferrare, Genève, Londres, Oldembourg, Wurtzbourg; américaine, autrichienne, batave, belge, danoise, espagnole, finlandaise, française, hanovrienne, polonaise, portugaise, prussienne, russe, sarde, saxonne, suédoise et wurtemburgeoise; des dispensaires de Brunswick, de Fulde, de la Hesse, de la Lippe et du Palatinat; des pharmacopées militaires de Danemarck, de France, de Prusse et de Wurtzbourg; de la pharmacopée des pauvres de Hambourg; des formulaires et pharmacopées d'Augustin, Bories, Brera, Brugnatelli, Cadet de Gassicourt, Cox, Ellis, Hufeland, Magendie, Piderit, Pierquin, Ratier, Saunders, Sainte-Marie, Spielmann, Swiedauer et Van-Mons; ouvrage contenant les caractères essentiels et la synonymie de toutes les substances citées dans ces recueils, avec l'indication, à chaque préparation, de ceux qui l'ont adoptée, des procédés divers recommandés pour l'exécution, des variantes qu'elle présente dans les différents formulaires, des noms officinaux sous lesquels on la désigne dans divers pays, et des doses auxquelles on l'administre; par A.-J.-L. Jourdan, membre des Académies royales de Médecine de Paris, des Sciences de Turin, etc. Paris, 1828, 2 vol. in-8, chacun de 800 pages, à deux colonnes. 24 f.

PHARMACOPÉE DE LONDRES, publiée par ordre du gouvernement, en latin et en français. Paris, 1837, in-18. 4 fr.

PIORRY. De la percussion médiate, et des signes obtenus à l'aide de ce nouveau moyen d'exploration, dans les maladies des organes thoraciques et abdominaux; par P.-A. Piorry, agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin de la Salpêtrière, Paris, 1828, in-8, avec 2 planches. 6 f.

L'Institut royal de France a accordé un prix à M. Piorry pour les avantages qui doivent résulter, pour le diagnostic des maladies de poitrine, des modifications qu'il a apportées dans l'emploi de la percussion médiate.

PORTAL. Observations sur la nature et le traitement de l'hydropisie; par M. Portal, membre de l'Institut, président de l'Académie royale de Médecine. Paris, 1824, 2 vol. in-8. 11 f.

PORTAL. Observations sur la nature et le traitement de l'épilepsie; par M. Portal, Paris, 1827, 1 vol. in-8. 8 f.

POUCHET. Traité élémentaire de botanique appliquée, contenant la description de toutes les familles végétales et celle des genres cultivés ou offrant des plantes remarquables par leur propriété ou par leur histoire; par F.-A. Pouchet, D. M. professeur d'histoire naturelle au jardin botanique de Rouen. Paris, 1835, 2 vol. in-8. 15 fr.

POUCHET. Traité élémentaire de zoologie, ou Histoire naturelle du règne animal, basé sur la méthode de M. de Blainville. Rouen, 1832, in-8. 8 fr.

PROUT. Traité de la gravelle, du Calcul vésical et des autres maladies qui se rattachent à un dérangement des fonctions des organes urinaires; par William Prout, membre de la Société royale de Londres; traduit de l'anglais avec des notes par Ch. Mourgué, docteur en médecine, médecin des bains de Dieppe, etc. Paris, 1823, in-8. 5 f.

PUJOL. Œuvres de médecine pratique, par Pujol, D. M., contenant: Essai sur les inflammations chroniques des viscères, les maladies lymphatiques, l'art d'exciter ou de modérer la fièvre pour la guérison des maladies chroniques, des maladies de la peau, les maladies héréditaires, le vice scrofuleux, le rachitisme, la fièvre puerpérale, la colique hépatique par cause calculeuse, etc., avec une notice sur la vie et les travaux de l'auteur, et des additions, par F.-G. Boisseau, Paris, 1823, 4 vol. in-8., br. 15 f.

RASPAIL. Nouveau système de chimie organique, fondé sur de nouvelles méthodes d'observation ; précédé d'un Traité complet sur l'art d'observer et de manipuler en grand et en petit dans le laboratoire et sur le porte-objet du microscope, par F.-V. Raspail, *deuxième édition*, *entièrement refondue*, accompagnée d'un atlas in-4, de 20 planches de figures, dessinées d'après nature, gravées et coloriées avec le plus grand soin. Paris, 1838, 3 vol. in-8, et atlas in-4. 30 fr.

Jusqu'à présent nous ne possédions pas de *système de chimie organique*. L'ouvrage que publie M. Raspail est donc entièrement neuf; fondé sur un ensemble d'expériences microscopiques rigoureuses, il a cherché dans toutes les questions à éclairer la chimie par l'anatomie et la physiologie. Il emprunte à chaque science les données et les méthodes nécessaires pour arriver à son but. Si une substance se trouve déposée au sein d'un organe, il demande à l'anatomie de le conduire à cet organe : s'il ne peut percevoir des corps trop ténus, il s'arme d'un microscope, avec ce puissant secours, il étudie l'organisation dans tous ses détails; il provoque des réactions chimiques, et suit de l'œil les ravages occasionnés sur les parties d'un organe, même infiniment petit; il détruit ainsi l'organisation pièce à pièce; il démontre, pour ainsi dire, les rouages; et téméraire imitateur de la nature, il essaie de rétablir l'organisation, ou du moins de la simuler aux yeux des chimistes. Il ne se contente pas d'étudier les produits actuels de l'organisation; il cherche de plus à reconnaître leurs modifications successives sous l'influence de la vie, leurs transformations aux différents âges de la plante ou de l'animal, leurs métamorphoses, leurs analogies, leurs fonctions: alors M. Raspail est anatomiste, physiologiste, botaniste et zoologue, et s'occupe enfin des applications que l'on peut faire de ces recherches à la médecine, aux arts et à l'industrie.

RASPAIL. Nouveau système de physiologie végétale et de botanique, fondé sur les méthodes d'observations développées dans le Nouveau système de chimie organique, par F.-V. Raspail, accompagné de 60 planches, contenant près de 1000 figures d'analyse, dessinées d'après nature et gravées avec le plus grand soin. Paris, 1837. 2 forts vol. in-8, et atlas de 60 planches. 30 fr.

— Le même ouvrage, planches coloriées. 50 fr.

Rapports et discussions à l'Académie royale de Médecine, **SUR LA TAILLE ET LA LITHOTRITIE**, suivis de lettres sur le même sujet; par MM. Delmas, Souberbielle, Rochoux, Civiale, Velpeau. Paris, 1835, in-8. 3 f. 50 c.

Rapports et instructions de l'Académie royale de Médecine **SUR LE CHOLÉRA-MORBUS**, suivis des conseils aux administrateurs, aux médecins et aux citoyens, *publiés par ordre du gouvernement*. Paris, 1831-32, 2 parties in-8. 4 f.

Rapport du conseil de santé d'Angleterre, sur la maladie appelée dans l'Inde **CHOLÉRA SPASMODIQUE**, publié par ordre des lords composant le conseil privé de Sa Majesté Britannique, et suivi d'une Lettre sur *la contagion du choléra*; par M. Mac Michael, médecin du Roi, membre du Collége des médecins; traduit de l'anglais. Paris, 1832, in-8. 2 f. 50 c.

RATIER. Traité élémentaire de matière médicale; par F. S. Ratier, docteur en médecine de la Faculté de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1829, 2 vol. in-8. 10 f. 50 c.

RATIER. Coup d'œil sur les cliniques médicales de la Faculté de Médecine et des hôpitaux civils de Paris; par F.-S. Ratier. Paris, 1830, in-8. 3 f.

RATIER. Quelles sont les mesures de police médicale les plus propres à arrêter la propagation de la maladie vénérienne? par F.-S. Ratier, D. M. P. [*Mémoire couronné par la Société de médecine de* Bruxelles. Paris, 1836, in-8. 2 fr.

RATIER. Formulaire pratique des hopitaux civils de Paris, ou Recueil des prescriptions médicamenteuses employées par les médecins et chirurgiens de ces établissements, avec des notes sur les doses, le mode d'administration, les applications particulières, et des considérations générales sur chaque hôpital, sur le genre d'affections auxquelles il est spécialement destiné, et sur la doctrine des praticiens qui le dirigent. *Quatrième édition*, revue, corrigée et augmentée d'un appendice comprenant les nouveaux médicaments, tels que la noix vomique, la morphine, l'acide prussique, la strychnine, la vératrine, la quinine, la cinchonine, l'émétique, le brôme, l'iode, la cyanure, l'huile de croton tiglium, les préparations d'or, de phosphore, les sels de platine, le chlore, les chlorures, etc.; par F.-S. Ratier. Paris, 1832, 1 fort vol. in-18. 5 fr.

RAYER. Traité théorique et pratique des maladies de la peau; par P. Rayer, médecin de l'hôpital de la Charité; *deuxième édition entièrement refondue*. Paris. 1835, 3 forts vol. in-8, accompagnés d'un bel atlas de 26 planches grand in-4, gravées et coloriées avec le plus grand soin représentant, en 400 figures, les différentes maladies de la peau et leurs variétés. Prix du texte seul. 3 vol. in-8. 23 fr.

— Prix de l'atlas seul, avec explication raisonnée, grand in-4 cartonné. 70 fr.

— Prix de l'ouvrage complet, 3 vol. in-8 et atlas in-4 cartonné. 88 fr.

Cette seconde édition du *Traité des maladies de la peau* a subi de telles améliorations et a reçu des additions si nombreuses et si importantes, que c'est en réalité un nouvel ouvrage. Le passage suivant extrait de l'ouvrage, est propre à donner une idée de l'esprit dans lequel il a été composé : « L'observation de chaque jour rend de plus en plus frappante cette vérité, que l'étude des maladies de la peau ne peut être séparée de la pathologie générale, et de celle des autres affections morbides avec lesquelles elles ont des rapports nombreux et variés. En effet la connaissance de ces maladies embrasse celle des infections générales, des vices héréditaires, des effets du régime, etc.; elle comprend celle des maladies qui les ont précédés, des lésions internes qui les accompagnent, l'appréciation des modifications organiques qui succèdent à certaines éruptions, la prévision des maladies qui peuvent survenir après leur disparition, etc.; mais pour que ces vues générales acquièrent une utilité pratique, pour qu'elles puissent être appliquées avec fruit au traitement des affections cutanées, l'étendue de ces rapports, et de ces influences est frappante dans quelques cas, contractée ou tout à fait nulle dans quelques autres, doit être étudiée et appréciée autant que possible dans les espèces et même dans les individualités morbides, avec toutes leurs considérations et tous leurs éléments. »

Enfin, pour que rien ne manquât à l'utilité et au succès de cet ouvrage; l'auteur, a réuni dans un *Atlas pratique* entièrement neuf, la généralité des maladies de la peau ; il les a groupées dans un ordre systématique pour en faciliter le diagnostic; et leurs diverses formes y ont été représentées avec une fidélité, une exactitude et une perfection qu'on n'avait pas encore atteintes.

RAYER. Traité des maladies des Reins, étudiées en elles-mêmes et dans leurs rapports avec les maladies des Uretères, de la Vessie, de la Prostate, de l'Urètre, etc., par P. Rayer, médecin de l'Hôpital de la Charité. Paris, 1837-1838.

Ce bel ouvrage sera composé de 2 forts volumes in-8, et de 12 livraisons, contenant chacune 5 planches gravées et magnifiquement coloriées et un *texte descriptif*. Prix de chaque livraison 16 fr.

Trois livaisons sont en vente.

RAYER. De la Morve et du Farcin chez l'homme, par P. Rayer, médecin de l'Hôpital de la Charité. Paris, 1837, in-4, figures coloriées. 9 fr.

RÉGNAULT. Du degré de compétence des médecins dans les questions judiciaires relatives aux aliénations mentales, et des théories physiologiques sur la Monomanie; suivi de Nouvelles Réflexions sur le suicide, la liberté morale, etc.; par Elias Régnault, membre de la Société médicale d'émulation, avocat à la Cour royale de Paris, 1830, in-8. 6 fr.

— Séparément. Nouvelles Réflexions sur la Monomanie homicide, la liberté morale, le suicide, etc. Paris, 1830, in-8. 3 fr.

RÉGNIER. De la pustule maligne, ou Nouvel exposé des phénomènes observés pendant son cours, suivi du traitement antiphlogistique le plus approprié à sa véritable nature, et de quelques observations sur les effets du suspensoir; par J.-B. Régnier, médecin de l'hospice de Coulommiers, Paris, 1829, in-8. 4 fr.

RICHOND. De la non-existence du virus vénérien, prouvée par le raisonnement, l'observation et l'expérience, avec un Traité théorique et pratique des maux vénériens; par L.-J.-R. Richond, D. M. P. 3 vol. in-8. 18 fr.

RICHOND. De l'influence de l'estomac sur la production de l'apoplexie; par Richond. 1 vol. in-8. 3 fr.

RISUEÑO D'AMADOR. Mémoire sur le calcul des Probabilités appliqué à la médecine, lu à l'Académie royale de Médecine, par Risueño d'Amador, professeur de pathologie et de thérapeutique générales à la Faculté de Montpellier. Paris, 1837, in-8. 2 fr. 50 c.

ROBERT. Recherches et considérations critiques sur le magnétisme animal; par Robert, D. M., médecin en chef des hôpitaux de Langres, etc. Paris, 1824. In-8. 6 fr.

ROBINEAU DESVOIDY. Recherches sur l'organisation vertébrale des Crustacés, des Arachnides et des Insectes; par J.-B. Robineau Desvoidy, D. M. Paris, 1828, in-8, fig. 6 fr. 50 c.

ROCHE et SANSON. Nouveaux éléments de pathologie médico-chirurgicale, ou Traité théorique et pratique de Médecine et de Chirurgie; par L. Ch. Roche, membre de l'Académie royale de Médecine, J.-L. Sanson, chirurgien de l'Hôtel-Dieu de Paris, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris. *Troisième édition* considérablement augmentée. Paris, 1833, 5 vol. in-8., de 600 pages chacun. 36 fr.

Cet ouvrage obtint un succès si rapide, que déjà, avant d'avoir publié le dernier volume, les premiers étaient épuisés. C'est pour répondre à cet empressement du public que les auteurs en font aujourd'hui une *troisième édition*, avec de nombreuses additions et augmentations, et qu'ils en ont entièrement changé la classification.

— Il reste encore un petit nombre d'exemplaires des tomes 3 et 4 de la première édition. Prix du tome 3. Paris, 1827, in-8, de 625 pages. 5 fr.

— Tome 4. Paris, 1828, in-8, de 800 pages. 8 fr.

ROCHE. De la nouvelle doctrine médicale, considérée sous le rapport des théories et de la mortalité; par L. Ch. Roche. Paris, 1827, in-8. 4 fr.

ROCHE. Mémoire sur le choléra-morbus épidémique observé à Paris; par L. Ch. Roche. In-8. Paris, 1832. 1 fr. 50 c.

ROSE. Traité pratique d'analyse chimique suivi de tables, servant, dans les analyses, à calculer la quantité d'une substance d'après celle qui a été trouvée d'une autre substance; par Henri Rose, professeur de chimie à l'Université de Berlin, traduit de l'allemand sur la seconde édition, par A.-J.-L. Jourdan, D. M. P. Paris, 1832, 2 forts vol. in-8, fig. 16 fr.

Nous n'avions pas encore en France un traité des réactifs qui pût servir de *vade mecum* aux chimistes expérimentateurs, en présentant d'une manière méthodique toutes les réactions d'un corps donné. La traduction de l'excellent *Traité pratique d'Analyse chimique* de H. Rose, vient de répondre à ce besoin. Le premier volume est consacré à l'*analyse qualitative* qui est le véritable traité des réactions des corps. Le deuxième, à l'*analyse quantitative* que nous nommerons *analyse* proprement dite. Dans le premier on s'occupe de reconnaître la présence des corps, et dans le second de constater leurs proportions. L'ouvrage est terminé par des tableaux de nombres propres à faire déterminer la proportion d'une substance par celle d'une autre trouvée dans une combinaison. Le nom de H. Rose garantit suffisamment l'exactitude de l'exécution de cet ouvrage. C'est un livre de laboratoire.

ROUSSEAU et LEMONNIER. Promenades au Jardin des Plantes, comprenant la description : 1° de la ménagerie, avec des notices sur les mœurs des animaux qu'elle renferme; 2° du cabinet d'anatomie comparée; 3° des galeries de zoologie, de botanique, de minéralogie et de géologie; 4° de l'école de botanique; 5° des serres et du jardin de naturalisation et des semis; 6° de la bibliothèque, etc.; par MM. Louis Rousseau, aide-naturaliste au Muséum d'histoire naturelle, et Céran Lemonnier, professeur-adjoint d'histoire naturelle au collége Rollin, *avec un plan et quatre vues du jardin*. Paris, 1837, un volume in-18 de 520 pages. 3 fr.

Avec cette épigraphe : « Le Muséum d'histoire naturelle de Paris est le plus vaste établissement qui ait jamais été consacré à la science de la nature. » (G. Cuvier.)

ROUX. Histoire médicale de l'Armée française en Morée, pendant la campagne de 1828; par G. Roux, médecin en chef de l'expédition, etc. Paris, 1829, in-8. 4 fr.

SABATIER. Recherches historiques sur la Faculté de médecine de Paris, depuis son origine jusqu'à nos jours, par J.-C. Sabatier, D. M. P., membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1837, in-8. 5 fr.

SABLAIROLLES. Recherches d'anatomie et de physiologie pathologiques relatives à la prédominence et à l'influence des organes digestifs des enfants sur le cerveau; par J. Sablairolles, D. M., professeur agrégé à la Faculté de Medecine de Montpellier. Paris, 1826, in-8. 50 c.

SAINTE-MARIE. Lectures relatives a la police médicale, faites au conseil de salubrité de Lyon, en 1826, 1827, 1828; par Et. Sainte-Marie, D. M., membre du conseil de salubrité et de la commission de statistique, précédées du *Précis élémentaire ou Introduction à la police médicale*. Paris, 1829, in-8. 5 fr.

Cet ouvrage est divisé en dix lectures, dont il nous suffit de donner le titre :

1 Édifices récemment construits; 2 Inondations; 3 Réforme à faire de quelques usages tolérés jusqu'à présent; 4 Méphitisme des murs; 5 Insalubrité des alimens et des boissons; 6 Prostitution et visite des filles publiques; 7 De l'avortement artificiel; 8 Sur l'hydrophobie; 9 De l'empoisonnement par le vert de-gris qui se forme à la surface des ustensiles en cuivre, ou vert-de-gris naturel; 10 De l'huître et de son usage comme aliment et comme remède.

SAINTE-MARIE. Nouvelle méthode pour guérir les Maladies vénériennes invétérées, qui ont résisté aux traitements ordinaires; par Et. Sainte-Marie, D. M. Paris, 1829, in-8. 3 fr. 50 c.

SAINTE-MARIE. Nouveau formulaire médical et Pharmaceutique. Paris, 1820, in-8. 5 fr.

SAINTE-MARIE. Dissertation sur les Médecins poëtes. Paris, 1825, in-8. 2 fr.

SAINT-MARTIN. Monographie sur la rage; ouvrage couronné par le Cercle médical de Paris; par A.-F.-C. de Saint-Martin, docteur en Médecine de la Faculté de Paris, etc. Paris, 1826, in-8. 6 fr.

SANSON. Des hémorrhagies traumatiques; par L. J. Sanson, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'Hôpital de la Pitié, etc. Paris, 1836. In-8, figures coloriées. 6 fr.

SANSON. De la réunion immédiate des plaies, de ses avantages et de ses inconvénients; par L.-J. Sanson. Paris, 1834, in-8. 3 fr.

SARLANDIÈRE. Mémoire sur l'électro-puncture, considéré comme nouveau moyen de traiter efficacement la goutte, les rhumatismes et les affections nerveuses, et sur l'emploi du moxa japonais en France; suivi d'un traité de l'acupuncture et du moxa, principaux moyens curatifs chez les peuples de la Chine, de la Corée et du Japon, ornés de figures japonaises; par Sarlandière, docteur-médecin de la Faculté de Paris, membre de plusieurs sociétés savantes, 1 vol. in-8. 3 fr. 50 c.

SAUCEROTTE. De l'Influence de l'anatomie pathologique sur les progrès de la medecine depuis Morgagni jusqu'à nos jours, *Mémoire couronné par l'Académie royale de Médecine.* Paris, 1837, in-4. 3 fr. 50 c.

SCOUTETTEN. La méthode ovalaire, ou Nouvelle méthode pour amputer les articulations; par M. Scoutetten, D. M. P., chirurgien major à l'hôpital militaire de Metz, avec 11 planches lithographiées. Paris, 1827, grand in-4. 6 fr.

SENAC. Traité de la structure du coeur, de son action et de ses maladies, par M. Senac, seconde édition, augmentée par M. Portal. Paris, 1837, 2 vol. in-4, avec 23 planches. 20 fr.

SERRES. Recherches d'anatomie transcendante et pathologique; théorie des formations et des déformations organiques, appliquée à l'anatomie de la duplicité monstrueuse; par Serres, membre de l'Institut de France, médecin de l'hôpital de la Pitié. Paris, 1832. In-4, accompagnées d'un atlas de 20 planches in-fol. 21 fr.

SERRES. Anatomie comparée du cerveau dans les quatre classes des animaux vertébrés; appliquée à la physiologie et à la pathologie du système nerveux, par M.-E. Serres, *ouvrage couronné par l'Institut.* Paris, 1827, 2 forts volumes in-8 et atlas in-4. 24 fr.

SIMON. Leçons de médecine homoeopathique, par le docteur Léon Simon. Paris, 1835. 1 fort vol. in-8, divisé en 17 leçons. Prix du cours. 8 fr.

Cet ouvrage est divisé en dix-sept leçons, elles comprennent : 1° Vue générale de la doctrine homœopathique; 2° De l'homœopathie dans ses rapports avec l'Histoire de la médecine; 3° De la méthode homœopathique; 4° Loi de spécifité; 5° Dynamisme vital; 6° Institution de l'expérimentation; 7° De la Pathologie homœopathique; 8° Diagnostic et Prognostic homœopathiques; 9° et 10° Théories des maladies chroniques; 11° et 12° Moyens de connaître les vertus curatives des médicaments; 13° Thérapeutique générale homœopathique; 14° Répétition des doses homœopathiques; 15° Modes de préparations et d'administration des médicaments homœopathiques; 16° Hygiène homœopathique; 17° Physiologie homœopathique.

SIMON. Mémoire sur les maladies scrofuleuses. Paris, 1837, in-8. 2 fr. 50 c.

SPRENGEL. Histoire de la médecine depuis son origine jusqu'au dix-neuvième siècle, avec l'histoire des principales opérations chirurgicales et une table générale des matières; traduit de l'allemand de Kurt Sprengel, par Jourdan, D. M. Paris, 1815-1820, 9 vol. in-8, br. 45 fr.
Les tomes 8 et 9 séparément, 2 vol. in-8. 18 fr.

SWAN. La Névrologie, ou Description anatomique des Nerfs du corps humain, par le Docteur J. Swan; *ouvrage couronné par le collége royal des chirurgiens de Londres*, traduit de l'anglais, avec des additions, par E. Chassaignac, D. M., prosecteur à la Faculté de Médecine de Paris, accompagné de 25 belles planches, gravées à Londres, avec le plus grand soin. Paris, 1838, in-4. grand papier vélin. 24 fr.

— Le même cartonné. 26 fr.

TÉALLIER. Du cancer de la matrice, de ses causes, de son diagnostic et de son traitement, *ouvrage qui a remporté le prix à la Société de Médecine de Lyon*, par M. Téallier, D. M. P., membre de la Société de Médecine de Paris. Paris, 1836. In-8. 5 fr.

THOMAS. ESSAI SUR LA FIÈVRE JAUNE D'AMÉRIQUE, ou Considérations sur les symptômes, la nature et le traitement de cette maladie; avec l'histoire de l'épidémie de la Nouvelle-Orléans, en 1822, et le résultat de nouvelles recherches d'anatomie pathologique; par P. F. THOMAS, secrétaire-général de la société médicale de la Nouvelle-Orléans, médecin de l'hôpital de cette ville. Précédé de considérations [illegible]niques sur la Nouvelle-Orléans; par J. PICORNEL, D. M. P. Paris, 1823, [illegible] 3 fr.

THOMSON. TRAITÉ MÉDICO-CHIRURGICAL de l'Inflammation; par J. THOMSON, professeur [illegible] chirurgie à l'Université d'Edimbourg; traduit de l'anglais sur la dernière édition et augmenté d'un grand nombre de notes, par A.-J.-L. JOURDAN et F.-G. BOISSEAU. Paris, 1827. 1 fort vol. in-8. 9 fr.

TIÉDEMANN. TRAITÉ COMPLET DE PHYSIOLOGIE, par F. TIÉDEMANN, professeur d'anatomie et de physiologie à l'Université de Heidelberg; traduit de l'allemand par A.-J.-L. JOURDAN, D. M. P. Paris, 1831, 2 vol. in-8. 11 fr.

TIÉDEMANN ET GMELIN. RECHERCHES EXPÉRIMENTALES, physiologiques et chimiques sur la digestion, considérée dans les quatre classes d'animaux vertébrés; par F. TIÉDEMANN et L. GMELIN, professeurs à l'Université de Heidelberg; traduites de l'allemand, par H.-J.-L. JOURDAN. Paris, 1827, 2 vol. in-8, avec grand nombre de tableaux. 15 fr.

TISSOT. DE LA SANTÉ DES GENS DE LETTRES; par TISSOT, avec une notice sur la vie de l'auteur, et des notes, par F.-G. BOISSEAU. Paris, 1826. 1 vol. in-8. 2 fr. 50 c.

TREBUCHET. JURISPRUDENCE de la Médecine, de la Chirurgie et de la Pharmacie en France, comprenant la médecine légale, la police médicale, la responsabilité des médecins, chirurgiens, pharmaciens, etc., l'exposé et la discussion des lois, ordonnances, règlements et instructions concernant l'art de guérir, appuyée des jugements des cours et tribunaux; par A. TREBUCHET, avocat, chef du bureau de la police médicale à la Préfecture de police. Paris, 1834, 1 fort vol. in-8. 9 fr.

TROUSSEAU ET BELLOC. TRAITÉ PRATIQUE DE LA PHTHISIE LARYNGÉE, de la laryngite chronique et des maladies de la voix, par A. TROUSSEAU, professeur agrégé à la Faculté de Médecine de Paris, médecin des Hôpitaux, et H. BELLOC, D. M. P.; *ouvrage couronné par l'Académie royale de Médecine*. Paris, 1837, un vol. in-8, accompagné de 9 planches gravées. 7 fr.

— Le même, figures coloriées. 12 fr.

VELPEAU. NOUVEAUX ÉLÉMENTS DE MÉDECINE OPÉRATOIRE, accompagnés d'un atlas de 20 planches in-4, gravées, représentant les principaux pocédés opératoires et un grand nombre d'instruments de chirurgie; par A.-A. VELPEAU, professeur de clinique chirurgicale à la Faculté de Médecine de Paris, chirurgien de l'hôpital de la Charité, etc. Paris, 1832, 3 forts vol. in-8, atlas grand in-4. 30 fr.

VELPEAU. DE L'OPÉRATION DU TRÉPAN dans les plaies de la tête; par A.-A. VELPEAU, Paris, 1834, in-8. 4 fr. 50 c.

VELPEAU. EMBRYOLOGIE OU OVOLOGIE HUMAINE, contenant l'histoire descriptive et iconographique de l'œuf humain; par A.-A. VELPEAU, accompagné de 15 planches dessinées d'après nature et lithographiées avec le plus grand soin, par A. CHAZAL. Paris, 1833, 1 vol. in-fol. 25 fr.

VELPEAU. TRAITÉ COMPLET DE L'ART DES ACCOUCHEMENTS, ou Tokologie théorique et pratique, avec un abrégé des maladies qui compliquent la grossesse, le travail et les couches, et de celles qui affectent les enfants nouveau-nés; par A.-A. VELPEAU. *Deuxième édition, augmentée et accompagnée de 16 planches gravées avec le plus grand soin*, 1835, 2 forts vol. in-8. 16 fr.

VELPEAU. DES CONVULSIONS CHEZ LES FEMMES, pendant la grossesse, pendant le travail et après l'accouchement; par A.-A. VELPEAU. Paris, 1834, in-8. 3 fr. 50 c.

TORTI (F.) THERAPEUTICE SPECIALIS AD FEBRES PERIODICAS PERNICIOSAS; nova editione dentibus et curantibus C.-G.-F. TOMBEUR et O. BRIXHE. D. M. Leodii et Parisiis. 1821, 2 vol. in-8, fig. 16 fr.

VIREY. PHILOSOPHIE DE L'HISTOIRE NATURELLE, ou Phénomènes de l'organisation des animaux et des végétaux; par J.-J. VIREY, D. M. P., ancien professeur d'histoire, membre de l'Académie royale de Médecine, etc. Paris, 1835, in-8. 7 fr.

VOISIN. Des causes morales et physiques des maladies mentales, et de quelques autres affections nerveuses, telles que l'hystérie, la nymphomanie et le satyriasis; par F. Voisin, D. M. P., directeur de la maison d'Aliénés de Vanvres près Paris, membre de plusieurs sociétés savantes. Paris, 1826, in-8. 7 fr.

ZIMMERMANN. La solitude, considérée par rapport aux causes qui en font naître le goût, et relativement à ses inconvénients et à ses avantages pour l'esprit et le cœur; par J.-G. Zimmermann, nouvelle traduction de l'allemand, par A.-J.-L. Jourdan. Paris, 1825, 1 fort vol. in-8. Prix broché. 7 fr.
Le même, papier vélin, cartonné. 14 fr.

Personne n'a mieux écrit sur les avantages et les inconvénients de la solitude que le célèbre Zimmermann : tout son livre est empreint des pensées les plus généreuses. Un livre aussi fortement pensé ne peut manquer d'être recherché avec avidité, et d'autant qu'il est écrit avec ce charme particulier qui caractérise les productions de tous les penseurs mélancoliques.

OUTLINES OF COMPARATIVE ANATOMY, by R. E. Grant, professor of comparative anatomy in the university of London, *accompagnés de 118 planches en bois*, Londres, 1837, in-8. 30 fr.

THE EDINBURGH DISSECTOR. Or system of practical anatomy for the use of students in the dissecting Room, *London*, 18 7, in-12. 11 fr. 50 c.

ON BLOOD-LETTING. An Account of the Curative effects of the Abstraction of Blood; with Rules for employing both Local and General Blood-letting in the Treatment of Diseases. By James Wardrop, M. D. Surgeon to the late King. London, 1836, in-12. 5 fr.

A POPULAR VIEW OF HOMŒOPATHY, Exhibiting the present state of the Science, by the Rev. T. R. Everest, rector of wickwar, Second Edition, Amended and much Enlarged, 8vo. London 1836. 7 fr.

A PRACTICAL VIEW OF HOMŒOPATHY, or an Address to British Practitioners on the general applicability and superior efficacy of the Homœopathic Method in the Treatment of Disease. With cases, by Stephen Simpson, M. D. Late resident Practitioner at Rome. 8vo. London 1836. 11 fr. 25 c.

THE BRITISH ANNUAL, OR ALMANAC, and Epitome of the Progress of science. Edited by Robert D. Thomson, M. D. London 1837. — In-18, avec figures. 4 fr. 50 c.
— Le même pour 1838, in-18, fig. 4 fr. 50 c.

L'EXPERIENCE,

JOURNAL DE MÉDECINE ET DE CHIRURGIE,

Publié par MM. Dezeimeris et Littré.

Ce journal paraît régulièrement depuis le 5 novembre 1837, tous les cinq jours par cahiers de 16 pages in-4, à deux colonnes; formant à la fin de chaque année 2 forts volumes in-4.

Prix de l'abonnement pour un an, franco, pour toute la France. 36 fr.
— Pour six mois. 18 fr.

PARIS. — IMPRIMERIE DE BOURGOGNE ET MARTINET,
Rue Jacob, 30.

rébenthine leur donne une odeur de violette ; les as
odeur *sui generis*.

L'hématurie qui survient dans les phlegmasies aigu
fièvres éruptives, ou qui est la suite de violences ex
toujours un signe fâcheux. Les urines aqueuses ou li
l'on nomme encore de *crudité*, ont lieu au début des p
et dans la plupart des affections nerveuses. Elles so
épaisses dans les maladies chroniques, vers la fin des
guës. Dans l'ictère, l'urine est plus ou moins trouble,
huileuse.

En se refroidissant, l'urine se condense et forme
qui se superposent dans l'ordre de leur pesanteur sp
première, qui est la *pellicule*, ne fournit au diagnostic
gnes extrêmement équivoques, pour ne pas dire nuls ;
ou le *nuage*, qui se rencontre vers le tiers supérieur
la troisième, l'*énéorème*, qui occupe le tiers inférie
regardées comme le prélude du délire et des convulsi
crate). Mais en général, les signes fournis par ces dive
n'ont de valeur réelle que concurremment avec d'autre
caux ou généraux : le charlatanisme seul peut leur
valeur absolue, et la sottise la leur reconnaître. Enfin
on dépôt de l'urine peut être gris, rouge, blanc, jau
suivant qu'il est formé de glaires, de sable, de pus, de
et constituer autant de signes propres à éclairer surto
ladies des voies urinaires.

Les anomalies de la menstruation fournissent de
signes de la maladie ; la ménorrhagie suppose presque t
sur-excitation vitale ou mécanique de l'utérus. La na
coulement menstruel peut également varier entre le san
pur, et le sang séreux et décoloré. Dans l'écoulement
sang est d'abord séreux, puis rouge, et redevient plu
séreux sur la fin.

Beaucoup de femmes sont sujettes, dans l'intervalle
à un écoulement qui a lieu souvent au commencement
sesse, et le plus ordinairement quelques jours avant ou
parition des règles, et que l'on connaît sous le nom de
Cet écoulement est encore le résultat ordinaire d'une
tion ou d'une phlegmasie chronique de la muqueuse v
rine. Il acquiert des qualités particulières, une coul
verdâtre, et même puriforme dans la blennorrhagie
Dans ce dernier cas, non-seulement la muqueuse vagi
encore la muqueuse uréthrale est enflammée.

On trouve chez le même Libraire :

OUVRAGES DE M. LOUIS.

RECHERCHES ANATOMIQUES, PATHOLOGIQUES ET THÉRAPEUTIQUES, sur la maladie connue sous les noms de GASTRO-ENTÉRITE, FIÈVRE PUTRIDE, ADYNAMIQUE, ATAXIQUE, TYPHOÏDE, etc., considéré dans ses rapports avec les affections aiguës, *Paris*, in–8. 13 fr.

RECHERCHES ANATOMICO-PATHOLOGIQUES SUR LA PHTHISIE, *Paris*, 1825. in-8. . . . . 7 fr.

EXAMEN DE L'EXAMEN DE M. BROUSSAIS, relativement à la phthisie et à l'affection typhoïde, *Paris*, 1834. in-8. . . 3 fr. 50 c.

MÉMOIRES, OU RECHERCHES ANATOMICO-PATHOLOGIQUES SUR PLUSIEURS MALADIES, *Paris*, 1826. . . . . . . 7 fr.

DOCUMENS SUR LA FIÈVRE JAUNE, recueillis par MM. Chervin, Louis et Trousseau, membres de la Commission médicale envoyée à Gibraltar par le gouvernement français, pour observer l'épidémie de fièvre jaune qui a régné dans cette place en 1828. *Paris*, 1830. 2 vol. in-8, avec cartes et plans. . . . . 16 fr.

TRAITÉ ÉLÉMENTAIRE D'ANATOMIE COMPARÉE et RECHERCHES D'ANATOMIE PHILOSOPHIQUE ou TRANSCENDANTE sur les parties primaires du système nerveux et du squelette intérieur et extérieur, par le docteur C.-G. CARUS, traduit de l'allemand sur la deuxième édition, par A.-J.-L. JOURDAN, membre de l'académie royale de médecine. Paris, 1835, 3 vol. in-8, *accompagnés d'un atlas de 31 planches in-4, gravées.* 30 fr.

TRAITÉ THÉORIQUE ET PRATIQUE DES MALADIES DE LA PEAU, fondé sur de nouvelles recherches d'anatomie et de physiologie pathologique; par P. Rayer, médecin de l'hôpital de la Charité. Deuxième édition, refondue. Paris, 1835, 2 forts vol. in-8, accompagnés d'un atlas de 26 planches grand in-4, gravées et coloriées avec le plus grand soin, et offrant plus de 250 variétés de maladies de peau.

TRAITÉ CLINIQUE DES MALADIES DU COEUR, par J. BOUILLAUD, professeur de clinique médicale à la faculté de médecine de Paris, médecin de l'hôpital de la Charité, Paris, 1835, 2 vol. in-8, fig.

Imprimé chez Paul Renouard, rue Garancière, n. 5.